

Introdukcja

Jeżeli dziecko utknie w kanale rodny podczas ostatniej fazy porodu siłami natury, stosuje się wspomaganie w postaci kleszczy (przyrządu wyglądającego niczym spięte sztuczne sałatkowe) albo próżniociągu (przypominającej mały kapturek końcówki ssącej połączonej z odkurzaczem - niestety, ten ostatni opis nie jest w żadnej mierze przesadzony).

(A. Kay, *Będzie bolało* - wyjątki)

Rozwinięcie

Rozmawiałem o tym, co się stało ze stosowaniem kleszczy, z Watsonem Bowesem Juniorem, emerytowanym profesorem położnictwa z Uniwersytetu Północnej Karoliny. Prócz studiów na temat opieki medycznej nad wcześniakami, profesor był również autorem rozdziału o stosowaniu kleszczy, zamieszczonego w popularnym podręczniku medycznym. Ponadto praktykował w latach sześćdziesiątych, kiedy zaledwie pięć procent porodów przeprowadzano przez cesarskie cięcie, a ponad czterdzieści z użyciem kleszczy.

- Owszem - przyznał - wiele badań wskazuje, że zastosowanie kleszczy może dać fantastyczne wyniki. Jednakże badania te określały jedynie, jak pomocne przy porodzie mogą być kleszcze w rękach bardzo doświadczonych położników, pracujących w wielkich szpitalach. Tymczasem na przedstawicielach położniczej profesji spoczywał obowiązek dbania o wyniki punktacji Apgar i poziom śmiertelności wszędzie - zarówno w dużych, jak i w małych szpitalach, gdzie lekarze mieli mniej doświadczenia.

- Bardzo trudno jest nauczyć kogoś, jak przeprowadza się poród z użyciem kleszczy - dużo trudniej, niż wyszkolić w zakresie cesarskiego cięcia - mówi Bowes. - Przy »cesarce« stoi się naprzeciw studenta, można dokładnie widzieć, co on lub ona robi. Można wskazać: proszę ciąć tu, a nie tu. **Przy kleszczach w grę wchodzi wyczucie, którego bardzo trudno nauczyć.**

Już samo założenie kleszczy na główkę dziecka nie jest łatwe. Trzeba wybrać kształt właściwy do wygięcia miednicy matki i do rozmiaru główki dziecka, a istnieje co najmniej sześć różnych typów kleszczy. Trzeba zacisnąć łyżki symetrycznie wzdłuż krawędzi, mieszcząc je dokładnie w przestrzeni pomiędzy oczami i uszami płodu i przesuwać tuż nad policzkami.

- Większości rezydentów co najmniej dwa lub trzy lata zajmowało nauczenie się, jak robić to dobrze za każdym razem - mówi Bowes.

Następnie lekarz musi użyć siły zarówno ciągnącej, jak i ściskającej.

Ciągnąć - jak opisał to Bowes w podręczniku - ze średnią siłą nacisku osiowego na poziomie od osiemnastu do trzydziestu kilogramów i naciskiem na czaszkę płodu na poziomie dwóch kilogramów.

- Kiedy się działa siłą, używając kleszczy, powinno się mieć wyczucie tego ruchu - tłumaczy profesor. - Jeśli użyje się zbyt dużo siły, można rozedrzeć skórę albo spowodować pęknięcie czaszki płodu, a w efekcie - śmiertelny w skutkach krwotok w mózgu. **Niektórzy rezydenci mieli do tego naprawdę dobrą rękę, a inni zupełnie nie. (...)**

Nagle dostrzega się raporty donoszące o potwornych okaleczeniach matek i dzieci, wynikłych z nieumiejętnego stosowania kleszczy przez lekarzy, zaistniałych pomimo całego ich wykształcenia.

(A. Gawande, *Lepiej. Zapiski chirurga o efektywności medycyny*, Kraków 2011, s.

Nieoczekiwane skutki

Sygn. akt II CSK 153/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Henryk Pietrkowski (przewodniczący)

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

SSN Dariusz Zawistowski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa A. S. przeciwko E. Z.

o ochronę dóbr osobistych,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 4 grudnia 2013 r. skargi kasacyjnej **pozwanego**

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 6 grudnia 2012 r.,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Powód A.S. wniósł przeciwko pozwanemu E. Z. pozew o ochronę dóbr osobistych, domagając się od niego przeprosin z tytułu naruszenia jego czci.

Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z dnia 24 lipca 2012 r. oddalił powództwo. Sąd ten ustalił, że w dniu 31 grudnia 2007 r. Szpital Powiatowy [...] zawarł z pozwanym umowę o pracę na czas nieokreślony, powierzając mu obowiązki ordynatora Oddziału [...]. Szpital Powiatowy zawarł z powodem umowę o świadczenie usług medycznych na okres od 1 marca 2009 r. do 29 lutego 2012 r. Na ten sam okres Szpital Powiatowy zawarł w dniu 17 marca 2009 r. **umowę z powodem „o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne” przez powoda w ramach Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej „M”**. Pozwany był przełożonym A.S.

Powód nie potrafił wykonywać operacji kleszczowych, co z czasem wywołało niezadowolenie innych lekarzy, którzy w sytuacjach krytycznych musieli asystować przy tego rodzaju operacjach. Ten brak powód rekompensował stosując u pacjentek **metodę Kristellera**, we współczesnym położnictwie uznawaną za niedopuszczalną. Powód posiada umiejętność odbierania porodów z użyciem wyciągacza próżniowego, którego jednak nie było na wyposażeniu szpitala. Lekarze z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Powiatowego zarzucali również powodowi zbyt pochopne kwalifikowanie przez niego pacjentek do zabiegu operacyjnego **cięcia cesarskiego**. Sygnalizowali to pozwanemu, a na początku listopada 2010 r. postawili ultimatum, że nie widzą możliwości dalszej współpracy z powodem i albo ze szpitala odejdzie powód, albo oni. W dniu 8 listopada 2010 r. pozwany wezwał powoda i zakomunikował mu, że lekarze z oddziału nie chcą z nim dłużej współpracować i zasugerował mu dobrowolną rezygnację ze świadczenia usług medycznych w szpitalu, zwalniając go z obowiązku pełnienia dyżuru w tym dniu. W dniu 15 listopada 2010 r. powód skierował do dyrektora Szpitala Powiatowego pismo, w którym podniósł, że w związku z zaistniałą sytuacją rozważy skierowanie sprawy na drogę sądową celem wyjaśnienia powodów wymuszania na nim rezygnacji ze świadczenia usług zdrowotnych w szpitalu. **W piśmie wyjaśniającym do dyrektora szpitala** z dnia 18 listopada 2010 r. pozwany zarzucił, że powód pomimo drugiego stopnia specjalizacji nie posiada umiejętności wykonania operacji kleszczowych, a brak tej umiejętności kompensuje zakazanym zabiegiem Kristellera. Zdaniem pozwanego wskazane okoliczności bezwzględnie dyskwalifikują powoda z samodzielnych dyżurów na oddziale. Ponadto zarzucił powodowi zbyt pochopne i nieuzasadnione wskazaniem medycznymi decyzje o

wykonaniu cięcia cesarskiego.

Do stawianych powodowi zarzutów ustosunkowała się Konsultant Wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii dr hab. n. med. **M. R.**, która w protokole kontroli doraźnej szpitala **nie stwierdziła wypadków nadużywania** przez powoda cięcia cesarskiego, jako drogi ukończenia porodu, **zauważyła natomiast, że lekarz, który posiada specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii, powinien posiadać umiejętność ukończenia porodu drogą operacyjną cięcia cesarskiego przy zastosowaniu operacji kleszczowej lub wyciągacza próżniowego.** Wskazała, że wybór między operacją kleszczową oraz z użyciem wyciągacza próżniowego należy do lekarza i zależy od doświadczenia, jakie posiada on w danym zakresie. Obowiązkiem szpitala jest natomiast zabezpieczenie zespołowi lekarskiemu możliwości udzielania pomocy medycznej zarówno przy zastosowaniu wyciągacza próżniowego, jak i operacji kleszczowej.

W okresie od 8 listopada 2010 r. do 17 stycznia 2011 r. pozwany nie uwzględniał powoda w harmonogramie dyżurów. W związku z atmosferą panującą na oddziale, powód złożył wniosek o udzielenie mu urlopu bezpłatnego i na urlopie takim przebywał od 1 stycznia do 31 marca 2011 r. W lutym 2011 r., po wynikach kontroli Konsultanta Wojewódzkiego, dyrektor Szpitala Powiatowego polecił pozwanemu niezwłoczne nawiązanie kontaktu z powodem w celu przywrócenia normalnego trybu realizacji przez niego **kontraktu** o świadczeniu usług medycznych i wyrównania strat, jakie poniósł powód w związku z niedopuszczaniem go do pełnienia dyżurów w okresie od listopada 2010 r. do lutego 2011 r. Jednocześnie w piśmie z dnia 15 lutego 2011 r. **dyrektor szpitala poinformował powoda, że do czasu zaopatrzenia oddziału w wyciągacz próżniowy nie może on pełnić samodzielnych dyżurów.** Pozwany przy wsparciu innych lekarzy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego M. C., D. C. i T. B. sprzeciwił się zaleceniom dyrektora, odmawiając współpracy z powodem oraz ponoszenia jakiegokolwiek odpowiedzialności za jego postępowanie zawodowe. W tej sytuacji z pozwanym i lekarzem M. C. szpital **rozwiązał kontrakty** o świadczenie usług medycznych ze skutkiem na dzień 31 marca 2011 r. Po powierzeniu zaś powodowi przez dyrekcję szpitala obowiązków ordynatora od dnia 1 kwietnia 2011 r. pozostali lekarze D. C. i T. B. **wypowiedzieli swoje umowy** o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Sąd Okręgowy uznał, że roszczenie powoda nie znajduje oparcia w art. 23 i 24 § 1 k.c., albowiem działania pozwanego nie wykraczały poza rzeczywistą potrzebę zapewnienia należytej opieki medycznej na oddziale i były uzasadnione z uwagi na zastrzeżenia co do świadczenia przez powoda usług medycznych, zgłaszane przez większość personelu lekarskiego. W ocenie sądu pozwany miał prawo wyrazić swoje wątpliwości co do trafności podejmowanych przez powoda decyzji. Ostateczne zaś rozwiązanie konfliktu personalnego w Szpitalu Powiatowym, w wyniku którego powód objął kierownictwo oddziału położniczo-ginekologicznego, nie pozwalało uznać, aby jego dobre imię i cześć zostały naruszone. Podobnie zaufanie pacjentów nie zostało podważone, bowiem cała sporna sytuacja rozgrywała się jedynie w środowisku lekarskim. W ocenie Sądu Okręgowego nie doszło także do naruszenia dóbr osobistych powoda w wyniku niedopuszczania go przez pozwanego do wykonywania świadczeń medycznych objętych kontraktem.

Sąd Apelacyjny, w wyniku apelacji powoda, wyrokiem z dnia 6 grudnia 2012 r. zmienił zaskarżony wyrok Sądu pierwszej instancji, **uwzględniając częściowo** powództwo. Nakazał pozwanemu złożenie oświadczenia o przeproszeniu powoda za nieprawdziwe wypowiedzi i zasądził od pozwanego kwotę 1 000 zł na rzecz organizacji pożytku publicznego wskazanej w wyroku.

Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenia Sądu pierwszej instancji były prawidłowe, jednakże wyprowadził on częściowo błędne wnioski i niezasadnie przyjął, że działanie pozwanego nie naruszało dóbr osobistych powoda. Podniósł, że **przekazywanie dyrektorowi szpitala przez ordynatora oddziału szpitalnego faktów nieprawdziwych dotyczących praktyki zawodowej lekarza, co do zasady naruszało jego cześć (dobre imię) i godność.** Pozwany broniący się przed skutkami takiego naruszenia dobra osobistego winien wykazać, obalając

domniemanie bezprawności przewidziane w art. 24 k.c., że jego działanie bezprawne nie było. W ocenie Sądu Apelacyjnego, pozwany nie wykazał braku bezprawności w swoim działaniu. **Pomawianie powoda o nadużywanie operacji cesarskiego cięcia było bezprawnym naruszeniem dóbr osobistych powoda i uzasadniało udzielenie mu ochrony prawnej przewidzianej w art. 24 k.c.** przez uwzględnienie żądania złożenia odpowiedniego oświadczenia skierowanego do dyrektora szpitala, w formie, w jakiej doszło do takiego naruszenia. Naruszenie dóbr osobistych powoda, z naruszającym jego godność uniemożliwianiem mu wykonywania kontraktu zdrowotnego i **niedopuszczaniem go do świadczenia usług medycznych przez pomijanie w harmonogramie dyżurów szpitalnych o cechach zachowań mobbingowych** (art. 943 § 2 k.p.), uzasadniało też, znajdujące podstawę prawną w art. 24 § 1 i art. 448 k.c., żądanie zasądzenia od pozwanego odpowiedniej sumy na cel społeczny. Wysokość tej sumy Sąd Apelacyjny określił na kwotę 1.000 zł, biorąc pod uwagę rodzaj chronionego dobra (cześć i godność powoda), a także charakter i skutki jego naruszenia, przy uwzględnieniu, że bezprawne działania pozwanego nie zaważyły w sposób istotny na opinii o wykonywaniu zawodu lekarza przez powoda.

Wyrok Sądu Apelacyjnego został zaskarżony skargą kasacyjną przez pozwanego w części uwzględniającej powództwo. Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia przepisów postępowania oraz prawa materialnego. Skarżący zarzucił naruszenie art. 321 § 1 w zw. z art. 391 § 1 w zw. z art. 386 § 1 k.p.c. oraz art. 23 zw. z art. 24 § 1 k.c. i art. 448 k.c. w wyniku ich błędnego zastosowania. W oparciu o te zarzuty wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i oddalenie apelacji powoda, ewentualnie jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzut naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. był nieuzasadniony. Przepis ten stanowi, że sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem ani orzekać ponad żądanie. **Powód wytoczył niewątpliwie powództwo o ochronę dóbr osobistych, w którym domagał się nakazania złożenia pozwanemu oświadczenia o treści wskazanej przez powoda, w związku z jego wypowiedziami** zawartymi w piśmie z dnia 18 listopada 2010 r. oraz zasądzenia od pozwanego kwoty 8000 zł na rzecz wskazanej przez powoda organizacji pożytku publicznego. Treść wyroku Sądu Apelacyjnego uwzględniającego powództwo nie wskazuje w żadnym razie, aby uwzględnił on żądanie powoda w zakresie przekraczającym żądanie pozwu, jak zarzucono w skardze kasacyjnej.

Bezzasadny był także zarzut naruszenia 23 i 24 § 1 k.c. w wyniku ich błędnego zastosowania. Sąd Apelacyjny stwierdził, że **do naruszenia dóbr osobistych powoda doszło w wyniku stawianych mu nieprawdziwych zarzutów o nadużywanie metody cięcia cesarskiego.** W skardze kasacyjnej pozwany nie podważa stwierdzenia, że te zarzuty stawiane powodowi okazały się nieprawdziwe. Prawidłowa była zaś ocena Sądu Apelacyjnego, że postawienie lekarzowi tego rodzaju zarzutów, związanych z jego praktyką zawodową, stanowiło naruszenie jego dóbr osobistych. Przyjęcie przez Sąd drugiej instancji, że tego rodzaju wypowiedź pozwanego, skierowana do dyrektora szpitala, godziła w cześć i godność powoda, było także uzasadnione. Sąd Apelacyjny podkreślił wyraźnie, że **pozwany, jako przełożony powoda, mógł ocenić krytycznie sposób działania powoda i stwierdzić, że powód nie posiada umiejętności ukończenia porodu operacją kleszczową. Tego rodzaju działanie pozwanego nie stanowiło działania bezprawnego. Nie można jednak na tej podstawie wyprowadzić wniosku, że sporządzenie przez pozwanego pisma z dnia 18 listopada 2010 r. nie było działaniem bezprawnym bez względu na inne nieprawdziwe stwierdzenia pozwanego, które pismo to zawierało.** Sąd Apelacyjny ocenił zatem prawidłowo, że pozwany nie wykazał, że jego działanie naruszające dobra osobiste powoda nie było bezprawne.

Sąd Apelacyjny uwzględniając częściowo roszczenie pieniężne powoda na podstawie art. 448 k.c. nie stwierdził wprost, że działanie pozwanego naruszające dobra osobiste powoda było zawinione. Sąd Apelacyjny powołał jedynie podstawę orzeczenia w tym zakresie. Wymaga jednak odnotowania, że Sąd Apelacyjny **przyjął naruszenie dóbr osobistych powoda w wyniku postawienia mu nieprawdziwych zarzutów dotyczących nadużywania operacji cesarskiego cięcia. Przed postawieniem tego rodzaju zarzutów pozwany powinien był ustalić, czy takie fakty istotnie miały miejsce. Było to obiektywnie możliwe, skoro takich ustaleń, które nie potwierdziły zarzutów stawianych powodowi, dokonał Konsultant Wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii dr hab. nauk medycznych M. R. Skoro pozwany takich ustaleń zaniechał, to jego działaniu można przypisać niedbalstwo stanowiące formę winy.** Zatem także zarzut naruszenia art. 448 k.c. w wyniku jego błędnego zastosowania był nieuzasadniony.

Z przyczyn wyżej wskazanych skarga kasacyjna pozwanego była pozbawiona uzasadnionych podstaw i podlegała oddaleniu na podstawie art. 39814 k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 i art. 39821 k.p.c.

Sygn. akt I ACa 969/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 grudnia 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2012 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa A. S.

przeciwko E. Z.

o ochronę dóbr osobistych

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu, XIV Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

z dnia 24 lipca 2012 r., sygn. akt XIV C 258/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zobowiązuje pozwanego do złożenia w terminie tygodnia od uprawomocnienia się wyroku pisemnego oświadczenia skierowanego do Dyrektora Szpitala (...) II w T. o treści następującej:

„Przepraszam Pana doktora A. S. za nieprawdziwe wypowiedzi, które zawarłem w piśmie z dnia 18 listopada 2010 roku skierowanym do Dyrektora Szpitala (...) II wT. w części dotyczącej wykonywania przez niego zbyt pochopnie i bez uzasadnionych wskazań medycznych zabiegów ukończenia porodów drogą operacyjną cięcia cesarskiego”;

2. zasądza od pozwanego na rzecz organizacji (...) w K. (...) Stowarzyszenia na Rzecz Osób z (...), ul. (...), (...)-(...) K. kwotę 1.000 zł (tysiąc złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 roku;

3. w pozostałej części powództwo oddala;

4. koszty sądowe pomiędzy stronami rozdziela po połowie i z tego tytułu zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 500 zł, koszty zaś pozasądowe wzajemnie znosi;

II. oddala apelację w pozostałym zakresie;

III. kosztami sądowymi w postępowaniu odwoławczym obciąża strony po połowie i tego tytułu zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 500 zł, koszty zaś pozasądowe w tym postępowaniu wzajemnie znosi.

Jan Futro Waldemar Kryślak Roman Stachowiak

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił powództwo A. S. o nakazanie pozwanemu E.Z. złożenia, skierowanego do Dyrektora Szpitala (...) II w T., pisemnego oświadczenia opatrzonego podpisem, następującej treści „Przepraszam Pana doktora A. S. za wypowiedzi, które zawarłem w piśmie skierowanym do Dyrektora Szpitala (...) II w T. w dniu 18 listopada 2010 r., w treści którego zarzuciłem panu A. S. niekompetencję, brak umiejętności do wykonywania zawodu lekarza na oddziale ginekologiczno położniczym. Wypowiedź ta naruszyła dobra osobiste pana A. S. i jest ona nieprawdziwa”, a nadto o zasądzenie od pozwanego na rzecz organizacji (...) z (...) Umysłowym w K. kwoty 8 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku oraz rozstrzygnął o kosztach procesu i zasądził od powoda na rzecz pozwanego z tego tytułu 1.937 zł kosztów zastępstwa procesowego.

W motywach rozstrzygnięcia Sąd ten ustalił, że w dniu 31 grudnia 2007 r. Szpital (...) II w T. zawarł z pozwanym umowę o pracę na czas nieokreślony, powierzając mu obowiązki ordynatora Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. Był on odpowiedzialny między innymi za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem lekarskim, administracyjnym i gospodarczym oraz za właściwe leczenie chorych, czuwanie nad prawidłowym tokiem pracy na oddziale i nadzór pod względem fachowym i etycznym nad pracą podległego personelu z obowiązkiem dbałości o dyscyplinę pracy. Do jego obowiązków należało też wydawanie opinii o podległym personelu, występowanie z wnioskami w sprawie przyjmowania, zwalniania, awansowania, nagradzania i karania personelu, kierowanie pracą lekarzy zatrudnionych na oddziale, czuwanie nad pogłębianiem przez nich wiedzy oraz ich zachęcanie do pracy naukowej i udzielanie pomocy przy prowadzeniu prac badawczych. Pozwany ponosił całkowitą odpowiedzialność za leczenie chorych na oddziale, za wybór metod leczenia z prawem wydawania poleceń w tym zakresie lekarzom pracującym na oddziale, którym układał grafik dyżurów na oddziale.

Pozwany prowadził też rozmowy kwalifikacyjne związane z przyjęciem do pracy w szpitalu powoda A. S.. Nie pytał wówczas, czy powód posiada umiejętność przeprowadzenia operacji kleszczowej, ponieważ uznał, że jest to pytanie niestosowne do lekarza z drugim stopniem specjalizacji.

W dniu 26 lutego 2009 r. Szpital (...) w T. zawarł z powodem umowę o świadczenie usług medycznych przez czas od 1 marca 2009 r. do 29 lutego 2012 r. Na ten sam okres Szpital (...) w T. zawarł w dniu 17 marca 2009 r. umowę „o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne” przez powoda w ramach Indywidualnej (...).

W roku 2010 harmonogram pracy powoda na Oddziale Położniczo – Ginekologicznym Szpitala (...) w T. został określony w ten sposób, że przyjeżdżał on do pracy w poniedziałki o godzinie 7.30, a od godziny 15.30 do godziny 7.30 dnia następnego pozostawał na dyżurze. Ponadto raz miesiącu pełnił dyżur w weekend. Powód nie potrafił jednak wykonywać

operacji kleszczowych, co z czasem wywołało niezadowolenie innych lekarzy, którzy w sytuacjach krytycznych musieli asystować przy operacjach z użyciem kleszczy. Brak wskazanej umiejętności **powód rekompensował stosując u pacjentek metodę Kristellera, polegającą na wypchaniu dziecka poprzez silny ucisk na brzuch matki. We współczesnym położnictwie stosowanie jednak tej metody jest niedopuszczalne, ponieważ zabieg ten może powodować ciężkie i nieodwracalne uszkodzenie płodu i niepotrzebne urazy u matki. Powód posiada umiejętność odbierania porodów z użyciem wyciągacza próżniowego, którego jednak nie było na wyposażeniu szpitalnym.** Lekarze z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w T. zarzucali również powodowi zbyt pochopne kwalifikowanie przez niego pacjentek do zabiegu operacyjnego cięcia cesarskiego. Sygnalizowali to pozwanemu, a na początku listopada 2010 r. postawili ultimatum, że nie widzą możliwości dalszej współpracy z powodem i albo ze szpitala odejdzie powód, albo oni.

W dniu 8 listopada 2010 r. pozwany wezwał powoda i zakomunikował mu, że lekarze z oddziału nie chcą z nim dłużej współpracować i zasugerował mu dobrowolną rezygnację ze świadczenia usług medycznych w szpitalu, zwalniając go z obowiązku pełnienia dyżuru w tym dniu.

W dniu 15 listopada 2010 r. powód skierował do dyrektora Szpitala (...) w T. pismo, w którym podniósł, że w związku z zaistniałą sytuacją rozważa skierowanie sprawy na drogę sądową celem wyjaśnienia powodów wymuszania na nim rezygnacji ze świadczenia usług zdrowotnych w szpitalu. Podkreślił, że nie znajduje podstaw merytorycznych zachowania swoich kolegów i dlatego każe mu to przypuszczać, że ich postawa może nosić charakter mobbingu, a nawet rasizmu.

W piśmie wyjaśniającym do dyrektora szpitala z dnia 18 listopada 2010 r. pozwany zarzucił, że powód pomimo drugiego stopnia specjalizacji nie posiada umiejętności wykonania operacji kleszczowych, a brak tej umiejętności kompensuje zakazanym zabiegiem K.. Zdaniem pozwanego wskazane okoliczności bezwzględnie dyskwalifikują powoda z samodzielnych dyżurów na oddziale. Ponadto zarzucił powodowi zbyt pochopne i nieuzasadnione wskazaniem medycznymi decyzje o wykonywaniu cięcia cesarskiego. Pomówienia zaś o mobbing i rasizm uznał za absurdalne i nie wymagające ustosunkowywania się do nich.

Do stawianych powodowi zarzutów ustosunkowała się Konsultant Wojewódzki w dziedzinie położnictwa i ginekologii dr hab. n. med. M. L., która w protokole kontroli doraźnej szpitala nie stwierdziła wypadków nadużywania przez powoda cięcia cesarskiego, jako drogi ukończenia porodu, zauważyła natomiast, że lekarz, który posiada specjalizację w dziedzinie położnictwa i ginekologii, powinien posiadać umiejętność ukończenia porodu drogą operacyjną cięcia cesarskiego, przy zastosowaniu operacji kleszczowej lub wyciągacza próżniowego. Wybór między operacją kleszczową oraz z użyciem wyciągacza próżniowego należy do lekarza i zależy od doświadczenia, jakie posiada on w danym zakresie. Obowiązkiem szpitala jest zabezpieczenie zespołowi lekarskiemu możliwości udzielania pomocy medycznej zarówno przy zastosowaniu wyciągacza próżniowego, jak i operacji kleszczowej.

W okresie od 8 listopada 2010 r. do 17 stycznia 2011 r. pozwany nie uwzględniał powoda w harmonogramie dyżurów. W związku z atmosferą panującą na oddziale, powód złożył wniosek o udzielenie mu urlopu bezpłatnego i na urlopie takim przebywał od 1 stycznia do 31 marca 2011 r.

W lutym 2011 r., po wynikach kontroli Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii, dyrektor Szpitala (...) w T. polecił pozwanemu niezwłoczne nawiązanie kontaktu z powodem w celu przywrócenia normalnego trybu realizacji przez niego kontraktu o świadczeniu usług medycznych i wyrównania strat, jakie poniósł powód w związku z niedopuszczaniem go do pełnienia dyżurów w okresie od listopada 2010 r. do lutego 2011 r. Jednocześnie w piśmie z dnia 15 lutego 2011 r. dyrektor szpitala poinformował powoda, że do

czasu zaopatrzenia oddziału w wyciągacz próżniowy nie może on pełnić samodzielnych dyżurów.

Pozwany przy wsparciu innych lekarzy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego M. C., D. C. (1) i T. B. pisemnie jednak sprzeciwili się zaleceniom dyrektora, odmawiając współpracy z powodem oraz ponoszenia jakiegokolwiek odpowiedzialności za jego postępowanie zawodowe. W tej sytuacji z pozwanym i lekarzem M. C. szpital rozwiązał kontrakty o świadczenie usług medycznych ze skutkiem na dzień 31 marca 2011 r. Po powierzeniu zaś od 1 kwietnia 2011 roku powodowi przez dyrekcję szpitala obowiązków ordynatora, pozostali lekarze D. C. (1) i T. B. wypowiedzieli swoje umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W dniu 1 marca 2011 r. **powód wniósł do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej(...) Izby Lekarskiej w P. skargę na pozwanego, który miał zarzucać mu wielokrotnie niekompetencję oraz braki w wykształceniu.** Postanowieniem jednak z dnia 20 lipca 2011 r. Rzecznik umorzył postępowanie wyjaśniające, podnosząc w uzasadnieniu, że analiza przedstawionego materiału dowodowego nie pozwoliła na ustalenie, aby pozwany popełnił przewinienie zawodowe stanowiące naruszenie art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że roszczenie powoda nie znajduje oparcia w art. 23 i 24 § 1 k.c. Nie stanowiły bowiem naruszenia dóbr osobistych działania pozwanego nie wykraczające poza rzeczywistą potrzebę zapewnienia należytej opieki medycznej na oddziale, a i uzasadnione konieczną reakcją na zastrzeżenia co do świadczenia przez powoda usług medycznych większości personelu lekarskiego. Uwagi dotyczące braku umiejętności przeprowadzania przez niego operacji kleszczowej w świetle opinii Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii były uzasadnione. Wprawdzie zarzuty dotyczące nadużywania przez powoda zabiegów cięcia cesarskiego okazały się nieuzasadnione, jednak w ocenie Sądu nie świadczy to, że dobra osobiste w postaci jego dobrego imienia, czci i zaufania pacjentów zostały przez pozwanego naruszone. Pozwany miał bowiem prawo wyrazić swoje wątpliwości co do trafności podejmowanych przez powoda decyzji. Ostateczne zaś rozwiązanie konfliktu personalnego w Szpitalu (...) w T., w wyniku którego powód objął kierownictwo oddziałem położniczo-ginekologicznym, nie pozwalało uznać, aby jego dobre imię i cześć zostały naruszone. Podobnie zaufanie pacjentów nie zostało podważone, bowiem cała sporna sytuacja rozgrywała się jedynie w środowisku lekarskim. W ocenie Sądu Okręgowego nie doszło także do naruszenia dóbr osobistych powoda w wyniku niedopuszczania go przez pozwanego do wykonywania świadczeń medycznych objętych kontraktem. Poszukiwane pozwem roszczenia przeciwko takiej formie naruszenia dóbr osobistych nie były zresztą skierowane, natomiast **nie pozostawiało wątpliwości, że z uwagi na brak umiejętności wykonywania operacji kleszczowej, celowe było odsunięcie powoda od samodzielnego pełnienia dyżurów do czasu zaopatrzenia oddziału w wyciągacz próżniowy.**

W apelacji zaskarżającej powyższy wyrok w całości powód ostatecznie domagał się jego zmiany i uwzględnienia powództwa w całości oraz zasądzenia zwrotu kosztów procesu za obie instancje, zarzucając :

- naruszenie art. 321 k.p.c. i 187 § 1 pkt 1 k.p.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i stwierdzenie, że fakt niedopuszczania powoda do wykonywania obowiązków zawodowych wykraczał poza przedmiot żądania pozwu;
- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. polegające na nielogicznej i sprzecznej oraz niespójnej z innymi dowodami ocenie zeznań pozwanego oraz świadków T. B., M. C. i D. C. (2),
- naruszenie art. 23 § 1 k.c. w zw. z art. 24 § 1 k.c. poprzez stwierdzenie, że pozwany był uprawniony do

krytyki powoda w zakresie jego nieumiejętności przeprowadzenia porodu za pomocą kleszczy, w przypadku gdy powód posiada umiejętności przeprowadzenia porodu za pomocą wyciągacza próżniowego, którego pozwany zakupu nie zlecił pomimo, że był za to odpowiedzialny, oraz stwierdzenie, że pozwany był zwierzchnikiem służbowym powoda, co uzasadniało podejmowanie określonych działań, które z uwagi na taką zależność nie naruszały dóbr osobistych,

- naruszenie [art. 24 § 1 k.c.](#) w zw. z [art. 6 k.c.](#) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że pozwany udowodnił, że jego działania w postaci krytyki powoda i niedopuszczania go do dyżurów nie były bezprawne.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powoda zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :

Zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów [art. 321 i 187 § 1 pkt 1 k.p.c.](#) autor apelacji jurydycznie nie uzasadnił. Z motywów jednak apelacji zdaje się wynikać, że naruszenia tych przepisów upatruje w stwierdzeniu tego Sądu, że ochrona przed naruszeniami dóbr osobistych, wywołanymi niedopuszczaniem powoda do świadczenia usług medycznych, nie była objęta żądaniem pozwu także w części obejmującej roszczenie o zasądzenie sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Trafność tego zarzutu związanej z wadliwą subsumcją stanu faktycznego do normy prawnej, nie prowadziła jednak do naruszenia [art. 321 k.p.c.](#), skoro Sąd pierwszej instancji w samej rzeczy nie wyrokował co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem pozwu w rozumieniu [art. 187 § 1 k.p.c.](#)

Nie sposób też zgodzić się z zarzutem, że z treści zebranych w sprawie dowodów co do faktów naruszeń dóbr osobistych powoda wynika co innego, niż przyjął to Sąd pierwszej instancji. Sąd ten ustalił przecież, iż zgodnie z prawdą w liście do dyrektora szpitala pozwany zarzucił powodowi, że ten nie potrafi odbierać porodów metodą operacji kleszczowej, że nie znalazły potwierdzenia zawarte w liście zarzuty co do nadużywania przez powoda metody cięcia cesarskiego do ukończenia porodów, że w okresie od 8 listopada 2010 roku do 17 stycznia 2011 roku pozwany nie uwzględniał powoda w harmonogramie dyżurów szpitalnych i pomimo stawiania się w szpitalu w gotowości do świadczenia zakontraktowanej pomocy medycznej, powód możliwości udzielania takiej pomocy został pozbawiony. Z faktów tych natomiast Sąd Okręgowy wyprowadził częściowo błędne wnioski i przyjął, że działanie pozwanego nie naruszało dóbr osobistych powoda. Tymczasem przekazywanie dyrektorowi szpitala przez ordynatora oddziału szpitalnego faktów nieprawdziwych dotyczących praktyki zawodowej lekarza, co do zasady narusza jego cześć (dobre imię) i godność, broniący się zaś przed skutkami takiego naruszenia dobra osobistego winien wykazać, obalając domniemanie bezprawności przewidziane w [art. 24 k.c.](#), że jego działanie bezprawne nie było. Pozwany ciężaru takiego dowodu nie podźwignął. **O ile bowiem nie było mu zakazane informowanie dyrektora szpitala o prawdziwym i przyznanym przez powoda fakcie nieposiadania przez niego umiejętności ukończenia porodu operacją kleszczową, o tyle pomawianie go o nadużywanie ukończenia porodu cesarskim cięciem, mogące stanowić podstawę do ujemnych ocen o lekarzu, wykraczających poza będący w dyspozycji szpitala materiał faktyczny pozytywnie dla powoda oceniony przez Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii, było bezprawnym naruszeniem dóbr osobistych powoda i uzasadniało udzielenie mu ochrony prawnej przewidzianej w [art. 24 k.c.](#) przez uwzględnienie w części dotyczącej tego naruszenia żądania złożenia odpowiedniego oświadczenia skierowanego do dyrektora szpitala, w formie, w jakiej doszło do takiego naruszenia.**

Takie naruszenie dóbr osobistych, z naruszającym godność uniemożliwianiem powodowi wykonywania kontraktu zdrowotnego i niedopuszczaniem go w ogóle do świadczenia usług medycznych przez pomijanie w harmonogramie dyżurów szpitalnych o cechach zachowań mobbingowych ([art. 94 § 2 k.p.](#)), uzasadniało też znajdujące podstawę prawną w [art. 24 § 1 i art. 448 k.c.](#) żądanie zasądzenia od pozwanego odpowiedniej sumy na cel społeczny. Wysokość tej sumy Sąd Apelacyjny określił na kwotę 1.000 zł., biorąc pod uwagę rodzaj chronionego dobra

(cześć i godność powoda), a także charakter i dokuczliwość następstw naruszenia, przy uwzględnieniu, że bezprawne działania pozwanego nie zaważyły w sposób istotny na opinii o wykonywaniu zawodu lekarza przez powoda, który ostatecznie objął stanowisko ordynatora oddziału położniczo – ginekologicznego po zwolnieniu z tego stanowiska pozwanego.

Z tych względów na podstawie [art. 386 § 1 k.p.c.](#) i [385 k.p.c.](#) należało orzec jak w sentencji, rozstrzygnięcie o kosztach procesu za obie instancje w razie częściowego tylko uwzględnienia powództwa opierając na przepisie [art. 100 k.p.c.](#)

Przepisy prawa

Kodeks cywilny

Art. 23. Dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach.

Art. 24. § 1. Ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

§ 2. Jeżeli wskutek naruszenia dobra osobistego została wyrządzona szkoda majątkowa, poszkodowany może żądać jej naprawienia na zasadach ogólnych.

§ 3. Przepisy powyższe nie uchybiają uprawnieniom przewidzianym w innych przepisach, w szczególności w prawie autorskim oraz w prawie wynalazczym.

Art. 448. W razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia. Przepis art. 445 § 3 stosuje się.

Kodeks Etyki Lekarskiej

Art. 52.

1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom.

2. Lekarz powinien zachować **szczególną ostrożność** w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób.

