



Sygn. akt IV CSK 80/05

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2006 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Iwona Koper (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Józef Frąckowiak
SSN Mirosława Wysocka

w sprawie z powództwa Marty Z.
przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Dziecięcemu Szpitalowi Klinicznemu w B.
o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej
w dniu 10 marca 2006 r.,
skargi kasacyjnej powódki
od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 24 maja 2005 r

- 1) uchyla zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację powódki
odnośnie do roszczenia o zadośćuczynienie i zmienia wyrok Sądu
Okręgowego z dnia 8 grudnia 2004 r. w pkt I o tyle tylko, że
zasądzoną na rzecz powódki kwotę 83.044 zł (osiemdziesiąt trzy
tysiące czterdzieści cztery) zł podwyższa do kwoty 153.044 zł (sto
pięćdziesiąt trzy tysiące czterdzieści cztery) zł;**

- 2) w pozostałym zakresie skargę kasacyjną oddala;
- 3) przyznaje adwokatowi Agnieszce Z. od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta) zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.

Uzasadnienie

Powódka - małoletnia Marta Z. domagała się zasądzenia od pozwanego Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego Akademii Medycznej w B. kwoty 333.000 zł obejmującej:

- 1/ żądanie odszkodowania w wysokości 147.000 zł, w tym kwoty: 90.000 zł za utratę zdrowia tj. trwały uszczerbek na zdrowiu, 7.000 zł z tytułu poniesionych kosztów leczenia oraz 50.000 zł za szkody zdrowotne poniesione w związku z przebyciem niepotrzebnej chemioterapii,
 - 2/ żądanie zadośćuczynienia (na podstawie art. 445 § 1 k.c.) w kwocie 186.000 zł.
- Nadto wносиła o zasądzenie renty w kwocie po 2500 zł miesięcznie oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki przebytej operacji mogące ujawnić się w przyszłości.

W uzasadnieniu powództwa podano, że w następstwie błędnej diagnozy lekarskiej Marta Z. poddana została w Klinice Chirurgii Dziecięcej pozwanego Szpitala operacji wycięcia lewej nerki. U powódki rozpoznano guz złośliwy nerki, podczas gdy zapadła ona na przewlekłe ksantomatyczne odmiedniczkowe zapalenie nerek (XPN), które można było leczyć zachowawczo za pomocą antybiotyków i leków przeciwzapalnych.

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa. Twierdził, że sposób leczenia powódki był prawidłowy, odpowiadało ono standardom europejskim obowiązującym w okresie leczenia i zalecanymi przez Polską Grupę Pediatryczną Leczenia Guzów Litych.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 8 grudnia 2004 r. w częściowym uwzględnieniu powództwa zasądził na rzecz powódki kwotę 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz kwotę 3.044 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia oraz ustalił

odpowiedzialność pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości szkody; dalsze żądania powódki oddalił.

Wyrok zapadł w następującym stanie faktycznym.

W dniu 18 lipca 2000 r., po przeprowadzeniu w Przychodzi Rejonowej wstępnych badań lekarz prowadzący skierował, liczącą wówczas 12 lat, powódkę do szpitala. Na Oddziale Wewnętrznym Dziecięcego Szpitala Wojewódzkiego, po wykonaniu dalszych badań, stwierdzono u powódki bardzo podwyższone OB, leukocytozę, wybitnie podwyższone białko reaktywne, podwyższoną zawartość leukocytów i erytrocytów w moczu. Zaobserwowano bolesność okolicy lewej nerki przy wstrząsaniu (dodatnio objaw Goldflama) oraz nieprawidłowy obraz nerki w badaniach USG i urografii. W opisie badania USG stwierdzono „w nerce lewej w części środkowej od przodu widoczny obszar o wymiarach 36 x 32 x 34 mm uwypuklający się w obręb zatoki o echogenności mięszu bez wyraźnej otoczki”, natomiast w badaniu urograficznym (rtg) stwierdzono „w lewej nerce widoczne wydłużenie szyjki kielichów górnego i środkowego oraz modelacje kielichów drugorzędnych na opisanej w USG zmianie”. W dniu 26 lipca 2000 r. powódka przekazana została do Oddziału Onkologicznego pozwanego Szpitala celem dalszej diagnostyki i leczenia z rozpoznaniem „podejrzenie guza nerki lewej”. Leczenie w tej Klinice trwało w okresach 26 lipca do 4 sierpnia, 9 sierpnia do 14 sierpnia, 20 sierpnia do 28 sierpnia, 1 września do 4 września 2000 r. U powódki wykonano ponownie badania biochemiczne i obrazowe, na podstawie których zdiagnozowano guza Wilmsa nerki lewej o wymiarach 42 x 38 x 35 mm, ograniczonego do nerki. W następstwie takiego rozpoznania wszczęto procedurę leczenia według programu Polskiej Grupy ds. Leczenia Guzów Litych u Dzieci. Małoletniej założono cewnik żylny Broviaca – Hicmana, rozpoczęto profilaktykę przeciwzakrzepową i przeciw WZW-B oraz wdrożono chemioterapię. Po wstępnej chemioterapii powódkę skierowano do Kliniki Chirurgii Dziecięcej, gdzie w dniu 12 września 2000 r. usunięto jej w całości lewą nerkę wraz z moczowodem i węzłami chłonnymi. Badanie histopatologiczne materiału tkankowego nerki wykazało obecność przewlekłego zapalenia śródmiąższowego nerki z polami ksantomatycznymi. Powtórne badanie histopatologiczne wykonane w Instytucie Matki i Dziecka potwierdziło wynik pierwszego badania. W okolicy zmiany nie znaleziono

ani pól martwicy, ani resztek struktur guza Wilmsa, co pozwalałoby na ustalenie po wstępnej chemioterapii rozpoznania „nephoblastoma”, chociaż nie ma możliwości pewnego wykluczenia całkowicie znikłego ogniska nefroblastomatycznego jako podłoża odczynu resorbcyjno – zapalnego. Począwszy od 4 października 2000 r. powódka przebywała w Klinice Chorób dzieci z rozpoznaniem stanu po nefrektomii lewostronnej. Stwierdzono u niej dobry stan zdrowia, jednak badania dodatkowe wykazały wzrost czynników ostrej fazy przy prawidłowych parametrach wydolności nerki zachowanej. W celu diagnostyki zgłaszanych przez powódkę bólów głowy wykonano badania obrazowe i poddano je konsultacji. Tomografia komputerowa nie wykazała zmian o charakterze ogniskowym. Zalecono systematyczną kontrolę w Poradni Nefrologicznej. Podczas pobytu powódki w Klinice chorób dzieci w okresie od 15 lutego do 19 lutego 2002 r. stwierdzono u powódki niskie ciężary własne moczu i okresowa erytrocyturię, zaś urografia dożylna prawego UKM wykazała zmiany pozapalne oraz opóźnione wydalanie kontrastu. Zlecono dalsze systematyczne wizyty w Poradni Nefrologicznej.

Na podstawie ostatecznej opinii biegłego prof. Krystyny S. z Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej Akademii Medycznej we W. oraz opinii prof. Bronisława S. z Akademii Medycznej w W. Sąd Okręgowy ustalił, że obraz kliniczny choroby powódki nie był jasny, budził liczne wątpliwości, które uzasadniały przeprowadzenie dalszych badań diagnostycznych zwłaszcza biopsji, której wykonanie, mimo ogólnych przeciwwskazań wynikających z przyjętych schematów i programów postępowania, było w przypadku powódki jak najbardziej uzasadnione. Lekarze z Dziecięcego Szpitala Klinicznego zbyt pochopnie ocenili wyniki badań przeprowadzonych wcześniej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym, nie przestudiowali z należytą uwagą historii choroby małej pacjentki, która miała kluczowe znaczenie dla ukierunkowania diagnostyki. Chociaż ksantmatyczne odmienniczkowe zapalenie nerek jest chorobą bardzo rzadką, zaś jej objawy kliniczne i w pewnych zakresie także laboratoryjne są podobne do objawów guza Wilmsa, to lekarze powinni w pierwszej kolejności podjąć leczenie przeciwzapalne i przeciwbakteryjne, gdyż tak nakazywały reguły logicznego myślenia w związku z obserwowanym stanem zapalnym, co także dawało szanse na uratowanie nerki. Dopiero w drugiej kolejności, gdyby leczenie farmakologiczne XPN nie przyniosło

pożądanych rezultatów, lub gdyby przeprowadzona biopsja, która w tym przypadku była nieodzowna do właściwego zdiagnozowania choroby, potwierdziła guz Wilmsa należało dokonać całkowitej nefrektomii, ponieważ położenie ogniska chorobowego w centralnej części nerki wykluczało jej częściowe ocalenie. Tymczasem lekarze, pod których opieką znajdowała się powódka w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym, przyjęli odwrotną kolejność i od razu, mimo licznych sygnałów poddających w wątpliwość występowanie nerczaka, przeszli do rutynowego działania i jednocześnie najdalej idącego w skutkach, co w przypadku powódki okazało się tragicznym błędem. Rozpoznanie schorzenia istniejącego u powódki, które okazało się błędne, nie było usprawiedliwione występującymi objawami, gdyż te nie wskazywały jednoznacznie na guz Wilmsa.

W ocenie Sądu Okręgowego błędna diagnoza wynikała z przyczyn zawinionych przez lekarzy, z niedołożenia przez nich należytej staranności w ustaleniu przesłanek, na których oparli swoją diagnozę, w szczególności z nieprzeprowadzenia koniecznego badania pomocniczego w postaci biopsji. Zawinione zachowanie lekarzy spowodowało określone daleko idące skutki, bowiem postawiona przedwcześnie diagnoza oraz w konsekwencji błędne ukierunkowanie leczenia postawiły powódkę, która dopiero rozpoczyna życie przed koniecznością funkcjonowania z jedną nerką. Pozbawienie powódki jednej nerki, która można było próbować uratować stanowi dla niej poważne zagrożenie na przyszłość. Choroba zachowanej nerki i ewentualna konieczność jej usunięcia pozbawi powódkę możliwości normalnego funkcjonowania. Stwierdzony u powódki uszczerbek na zdrowiu w związku z lewostronną nefrektomią wynosi obecnie 35%

Sąd Okręgowy wskazał nadto, że w związku z błędnym rozpoznaniem nowotworu małaletnia poddana został wstępnej terapii cytostatykami, co mimo niewielkiej ich dawki spowodowało osłabienie, wymioty, bóle głowy ogólne złe samopoczucie i wypadanie włosów. Niezależnie od tych całkowicie odwracalnych zmian występuje możliwość ujawnienia się u powódki w następstwie chemioterapii reakcji oddalonych w czasie, których charakteru nie sposób przewidzieć.

Sąd Okręgowy ocenił, że suma cierpień, jakich doznała powódka w związku z błędnym leczeniem była wysoka. Wiadomość o konieczności usunięcia nerki wywołała u niej przerażenie. Poprzedzająca zabieg chemioterapia, skutkująca

wypadnięciem wszystkich włosów oraz pojawieniem się wstydlivych w badaniu i dostarczających dodatkowych stresów problemów ginekologicznych, doprowadziły ją do załamania nerwowego. Personel szpitala nie wykazał właściwego zainteresowania, by we właściwym czasie usunąć jej cewnik dożylny, zaproponować perukę czy pomoc psychologa. Również te zaniedbania wpłynęły na bardzo złe samopoczucie powódki. Brak możliwości normalnego uczęszczania do szkoły spowodował u powódki zniechęcenie do nauki. Dziewczynka dotychczas wesoła i aktywna zmieniła się w apatyczną i smutną, jej reakcje uległy spowolnieniu. W związku z problemami w nauce i niemożnością kontynuowania jej w zwykłym zakresie powódka została przeniesiona do innego gimnazjum. Mimo, że od przeżyć związanych z operacją i chemioterapią minęło cztery lata dziewczynka nie może otrząsnąć się z nich. Jest skryta i zamknięta w sobie, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów. Utrzymują się problemy w nauce. Nerwica występująca u niej po utracie nerki powoduje 10% uszczerbek na zdrowiu.

Przy ocenie wysokości należnego powódce zadośćuczynienia uwzględnił Sąd Okręgowy, wiek powódki i jako okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez nią krzywdy, ciężkie następstwa operacji, nasilenie i długotrwałość cierpień fizycznych, negatywne zmiany w jej psychice, konsekwencje doznanych obrażeń w postaci trwałego kalectwa, prognozy na przyszłość. Odwołał się do celu zadośćuczynienia, które ma łagodzić doznaną krzywdę rozumianą jako cierpienie fizyczne oraz psychiczne tj. negatywne przeżycia związane z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała w postaci wyłączenia z normalnego życia, uniemożliwienia pełnego wykorzystania możliwości nauczania i zarobkowania. Wskazał, że zadośćuczynienie z uwagi na kompensacyjny charakter nie może być symboliczne, lecz musi przedstawiać wartości ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś strony musi być utrzymane w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Zdaniem Sądu Okręgowego przesłanki te spełnia zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 80.000 zł, które w dalszej żądanej kwocie byłoby wygórowane w stosunku do zamożności społeczeństwa.

Za uzasadnione uznał Sąd Okręgowy roszczenie powódki o zwrot kosztów poniesionych w związku z leczeniem (art. 444 § 1 k.c.) do kwoty 3.044 zł.

Do kosztów tych zaliczył wydatki na uzupełniające odżywianie i dożywianie powódki podczas pobytu w szpitalu, wydatki na benzynę, bilety autobusowe, dojazdy taksówkami do szpitala, na kupowane dziewczynce w czasie pobytu w szpitalu czasopisma książki, zabawki, karty telefoniczne, na udokumentowane rachunkami i fakturami VAT wydatki na leki, zabiegi medyczne, konsultacje medyczne, wydatki na koszty dojazdu do Warszawy (paliwa do samochodu) w celu zbadania wycinka nerki i na rehabilitację powódki w lutym i marcu 2001 r. Inne, zgłoszone do refundacji wydatki na żywność poniesione przez rodziców powódki w okresie po opuszczeniu przez nią szpitala uznał za zwyczajne koszty utrzymania dziecka. Nie uwzględnił żądania zwrotu kosztów rozmów telefonicznych z lekarzami, nauczycielami powódki i jej koleżankami, dotyczących okresu po zakończeniu diagnostyki i terapii powódki.

Za niewykazane uznał nadto przesłanki do zasądzenia renty w oparciu o art. 444 § 2 k.c.

Wyrok Sądu Okręgowego zaskarżyły obie strony, powódka w części oddalającej powództwo, pozwany w części, w której zostało ono uwzględnione.

Wyrokiem z dnia 24 maja 2005 r. Sąd Apelacyjny oddalił obie apelacje.

Oddalając apelację pozwanego, który kwestionował swoją odpowiedzialność za szkodę wyrządzaną powódce, podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, że w przebiegu leczenia powódki w pozwanym szpitalu doszło, z przyczyn zawinionych przez lekarzy prowadzących, do zawinione błędu diagnostycznego (błędu w sztuce lekarskiej), a w jego konsekwencji do wadliwego prognozowania i leczenia powódki.

W ustosunkowaniu się do zarzutów apelacji powódki wskazał, że nie zachodzi podstawa nieważności postępowania przed Sądem pierwszej instancji z powodu pozbawienia powódki możliwości obrony jej praw, w tym prawa do uzyskania od sądu potrzebnych wskazówek i pouczeń co do czynności procesowych (art. 379 pkt 5 k.p.c. w zw. z art. 5 k.p.c.). Powódka przez znaczną część postępowania była bowiem zastępowana przed sądem przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, a składane przez nią w dalszym przebiegu postępowania pisma procesowe i wypowiedzi nie wskazują, by zachodziła konieczność pouczenia jej o czynnościach procesowych.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał Sąd Apelacyjny za dostateczny i wystarczający dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności - jak stwierdził - nie wymagało dalszego dowodzenia twierdzenie powódki o zaniedbaniach lekarskich, których konsekwencją było ich błędne działanie. Strona powodowa nie składała natomiast wniosków dowodowych zmierzających wprost do wykazania zasadności żądania renty. Jego oddalenie przez Sąd Okręgowy uznał za uzasadnione, skoro jak zeznali rodzice powódki, jest ona obecnie uczennicą, a nadto nie przyjmuje żadnych leków i nie wymaga specjalnego odżywiania, a jedynie pozostaje na diecie lekkostrawnej.

Sąd Apelacyjny uznał za prawidłowe i zaakceptował ustalenia Sądu pierwszej instancji co do stanu zdrowia powódki, skutków operacji, zakresu jej cierpień fizycznych i psychicznych i rokowań na przyszłość oraz podzielił wnioski, jakie wyprowadził z nich Sąd Okręgowy dla określenia odpowiedniej kwoty należnego powódce zadośćuczynienia za krzywdę. Oddalił zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. wskazując, że wbrew stanowisku apelującej zasądzona na jej rzecz suma zadośćuczynienia nie jest symboliczna, a powiększona o ustawowe odsetki kompensuje doznaną przez powódkę krzywdę.

W skardze kasacyjnej - sporządzonej i wniesionej przez pełnomocnika powódki w postaci dwóch odrębnych pism - zaskarżającej wyrok Sądu Apelacyjnego w części oddającej jej apelację skarżąca zarzuciła naruszenie:

- 1/ art. 19 a ust. 1 w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408) w zw. z art. 448 k.c. przez ich niezastosowanie i nieprzyznanie powódce odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia w związku z naruszeniem praw pacjenta, wskutek czego doszło do naruszenia dobra osobistego jakim jest zdrowie;
- 2/ art. 445 § 1 k.c. przez błędną wykładnię pojęcia „odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia” w zw. z art. 444 k.c. przez przyjęcie, iż większe zło tj. 35% uszczerbek na zdrowiu związany z lewostronną nefrektomią skompensuje 10 % uszczerbek wywołany nerwicą oraz dodatkowe negatywne skutki chemioterapii, za które powódce nie przyznano zadośćuczynienia, w konsekwencji tego oraz przyjętej zasady utrzymania zadośćuczynienia w rozsądnych granicach zasądzona

z tego tytułu kwota jest rażąco niska, co podważa kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia;

3/ art. 444 § 2 k.c. poprzez oddalenie żądania zasądzenia renty i odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb w dalszym zakresie, mimo, że powódka utraciła w przyszłości zdolność zarobkowania, nadto jej potrzeby się zwiększyły, zaś widoki na przyszłość zmniejszyły;

4/ art. 328 § 2 k.p.c. przez brak wskazania w jakim zakresie brane były pod uwagę okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia i brak ustosunkowania się do zarzutu błędnego oszacowania wysokości zadośćuczynienia przyznanego wyłącznie za cierpienia psychiczne i 35% uszczerbek na zdrowiu oraz poprzez niewykonanie obowiązku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i niewskazanie przyczyn, dla których Sąd nie dał wiary wiarygodnym i potwierdzonym dowodom, z opinii biegłych o trwałym uszczerbku na zdrowiu powódki, a co za tym idzie ograniczeniu zarobkowym powódki w przyszłości;

5/ art. 5 k.p.c. przez nieudzielanie stronie powodowej, nie mającej pomocy prawnej potrzebnych wskazówek co do czynności procesowych oraz niepouczenie o skutkach prawnych tych czynności oraz skutkach zaniedbań;

6/ naruszenie art. 6 ust. 1 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 listopada 1950 r. przez naruszenie prawa do rzetelnego procesu sądowego zwłaszcza przez nieudzielanie stronie powodowej potrzebnych wskazówek;

7/ art. 217 § 2 k.p.c. przez niedopuszczenie składanych wniosków dowodowych strony powodowej w postaci dowodu z opinii biegłych na okoliczność zdolności podjęcia przez powódkę pracy w przyszłości jako podstawy do żądania renty;

8/ art. 233 § 1 k.p.c. polegające na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów i przyjęciu w wyroku wbrew faktom powszechnie znanym, że osoba z jedną nerką nie będzie w pełni zdolna do podjęcia pracy we wszystkich warunkach;

6/ art. 322 k.p.c. przez zasądzenie na rzecz powódki odszkodowania w kwocie uwzględnionej w wyroku podczas, gdy ścisłe udowodnienie wysokości wydatków poniesionych w związku z leczeniem było niemożliwe.

Wskazując na powyższe wnosila o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego i jego zmianę w zaskarżonej części oraz orzeczenie co do istoty sprawy przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 106.000 zł, odszkodowania w kwocie 143.956 zł, renty stałej w kwocie 2.500 zł., lub uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podstawa kasacyjna naruszenia przepisów postępowania jest nieusprawiedliwiona.

Zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. może być podstawą skargi kasacyjnej jedynie wyjątkowo, gdy z powodu niedochowania przez sąd wymogów określonych tym przepisem zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli kasacyjnej, co niniejszej sprawie nie zachodzi. W ujęciu wniesionej skargi kasacyjnej zarzut ten dotyczy również niewykonania przez sąd obowiązku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego pod kątem istnienia dodatkowych okoliczności mających znaczący wpływ na wysokość zadośćuczynienia oraz okoliczności potwierdzający prawo powódki do renty z tytułu częściowej utraty przyszłej zdolności do zarobkowania. Kwestie te (będące także przedmiotem dalszych zarzutów) nie należą do przedmiotu regulacji art. 328 § 2 k.p.c. i nie podlegają ocenie w ramach zarzutu jego naruszenia.

Błąd sądu polegający na pominięciu przy dokonywaniu oceny prawnej określonych faktów jest błędem w zakresie subsumcji prawa. Na tej podstawie nie może więc skarżący formułować zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., którego materia dotyczy wnioskowania z dowodów o faktach, odmiennie niż przy stosowaniu prawa polegającego na wnioskowaniu z faktów o prawie. Sformułowany zaś we właściwej postaci tj. jako dotyczący oceny dowodów, zarzut ten jest obecnie, z mocy art. 398³ § 3 k.p.c., niedopuszczalny.

Skarga kasacyjna jest środkiem odwoławczym od orzeczeń sądów drugiej instancji i jej podstawę może stanowić tylko naruszenie prawa przez sąd drugiej instancji. Z tej przyczyny nie może odnieść skutku zarzut naruszenia art. 5 k.p.c. k.p.c. w zakresie, w jakim skarżąca odnosi go do postępowania przed Sądem Okręgowym. Zarzut ten w odniesieniu do postępowania apelacyjnego, nie dotyczy

błędного rozstrzygnięcia o zasadności zarzutu stawianego w apelacji Sądowi Okręgowemu, lecz naruszenia przez Sąd Apelacyjny art. 5 k.p.c. przez własne zaniechanie nieudzielania powódce potrzebnych wskazówek co do czynności procesowych oraz niepouczenie jej o skutkach prawnych tych czynności i skutkach zaniechań. W jego uzasadnieniu skarżąca podnosiła, że w następstwie niepouczenia jej w postępowaniu apelacyjnym, w którym występowała bez pełnomocnika, o potrzebie zgłoszenia wniosków dowodowych z opinii biegłych na okoliczność zwiększenia się jej potrzeb, pozbawiona została wpływu na toczący się proces, nie mogła bowiem w pełni zrealizować swoich uprawnień do dochodzonej renty. Uszło jednak uwadze skarżącej, że przepis ten został zmieniony ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o zmianie ustawy Kodeks postępowania cywilnego oraz innych ustaw (Dz. U. Nr 172, poz. 1804), która weszła w życie dnia 5 lutego 2005 r. i zgodnie z zasadą bezpośredniego działania nowej ustawy, obowiązywał w postępowaniu apelacyjnym już w zmienionym brzmieniu. Stosownie zaś do jego nowej treści sąd nie ma już obowiązku udzielać stronom występującym w sprawie bez adwokata albo radcy prawnego potrzebnych wskazówek co do czynności procesowych, ani pouczać ich o skutkach prawnych tych czynności i skutkach zaniechań, a jedynie może, w razie uzasadnionej potrzeby, udzielić im niezbędnych pouczeń co do czynności procesowych. Zgodnie z intencją dokonanej zmiany, zmierzającej do rzeczywistego zrównania stron procesu, przepis ten powinien być wykładany ściśle, a pod pojęciem „niezbędnego pouczenia co do czynności procesowych” rozumieć należy poinformowanie strony o celowości, ewentualnie dopuszczalności dokonania określonej czynności niezbędnej na danym etapie postępowania. Nie mieści się w nim natomiast pouczanie strony o potrzebie powoływania konkretnego dowodu (tak również w poprzednim stanie prawnym Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 28 września 1999 r., II CKN 269/99, Prok. i Pr. 2000 r., nr 2, poz. 27).

Tym samym nie doszło do naruszenia prawa powódki do rzetelnego procesu sądowego (art. 6 ust. 1 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i podstawowych Wolności) uzasadnianego w skardze kasacyjnej przyczynami wyczerpującymi zarzut obrazy art. 5 k.p.c.

Przepis art. 322 k.p.c. pozwala w warunkach w nim przewidzianych, na zasądzenie należności w sposób ścisły nie udowodnionej co do wysokości. Nie ma on natomiast zastosowania, gdy - jak w przypadku nieuwzględnionej części roszczenia powódki o odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. - sam fakt powstania szkody pozostającej w związku przyczynowym z czynem niedozwolonym nie został udowodniony.

Pozbawiony doniosłości prawnej, wyrażającej się możliwym wpływem na treść zaskarżonego orzeczenia, jest zarzut naruszenia art. 217 § 2 k.p.c. przez pominięcie dowodów z opinii biegłych na okoliczność zdolności podjęcia przez powódkę pracy w przyszłości.

Powódka domagała się zasądzenia renty na podstawie art. 442 § 2 w oparciu o przesłanki częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej zwiększenia się jej potrzeb oraz przesłankę zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość. Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednak konieczną przesłanką jest powstanie szkody w postaci zwiększonych wydatków lub zmniejszenia dochodów. Roszczenie o rentę z powodu utraty zdolności zarobkowej lub zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość nie przysługuje osobie, która w chwili orzekania o rencie z uwagi na wiek (małoletniość) nie byłaby jeszcze zdolna do pracy zarobkowej (uchwała składu siedmiu sędziów SN - zasada prawna z dnia 17 czerwca 1963, III CO 38/62 OSNCP 1965, nr 2, poz. 21, orzeczenie SN z dnia 27 maja 1966 r., OSPiKA 1967 r., nr 7-8). W takim wypadku sąd może orzec, przy oddaleniu żądania renty, o odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę, jaka może powstać w przyszłości (patrz powołana uchwał SN z 17 czerwca 1963 r.). Jak wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 kwietnia 1970 r. (OSNCP 1970, nr 12, poz. 217), zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Ustalenie takie pozwala uniknąć trudności dowodnych co do samej zasady odpowiedzialności w późniejszym procesie, a także daje ochronę przed dziesięcioletnim przedawnieniem roszczenia z art. 442 k.c. Jedynie w przypadku, gdy szkoda dotknęła małoletniego jeszcze nie zatrudnionego, ale w okresie bezpośrednio poprzedzającym zatrudnienie, zaś

rodzaj przyszłej pracy można dostatecznie określić (np. gdy w dacie wypadku małoletni kończył szkołę kwalifikującą go do podjęcia pracy w określonym zawodzie) możliwe byłoby zasądzenie, od odpowiednio przyszłej daty renty tymczasowej z tytułu utraty zdolności do tej określonej pracy lub z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia.

Zasadnie więc roszczenie powódki o rentę z tytułu utraty zdolności do pracy oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość zostało przez Sąd Okręgowy, przy akceptacji Sądu drugiej instancji, oddalone.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę wyrażającą się w przyszłych powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. Do przyznania renty z tego tytułu wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. W przyjętym za podstawę zaskarżonego wyroku i niepodważonym skutecznie procesowymi zarzutami skargi kasacyjnej stanie faktycznym brak jest ustaleń potwierdzających spełnienie się tej przesłanki. Nie istnieją obecnie wskazania co do specjalnego i zwiększającego jego dotychczasowe koszty odżywiania powódki, powódka nie przyjmuje żadnych leków. Twierdzenia o potrzebie korzystania przez powódkę z psychoterapii pojawiły się dopiero w skardze kasacyjnej.

Nie może być uznany za usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej podniesiony w niej zarzut niezastosowania art. 444 § 2, który w powyższym zakresie odnosi skarżącą do stanu faktycznego odmiennego od ustaleń, na których oparty został zaskarżony wyrok.

Roszczenie powódki o zadośćuczynienie, zgodnie z uzasadniającymi je twierdzeniami faktycznymi oraz wskazaną w pozwie podstawą prawną oparte było na art. 445 § 1 k.c. Podnoszone obecnie w skardze kasacyjnej fakty nie objęte ustaleniami przyjętymi w podstawie zaskarżonego wyroku, uzasadniające w ocenie skarżącej zakwalifikowanie tego roszczenia jako opartego także na podstawie z art. 19a ust. 1 w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408), są nowymi faktami w rozumieniu art. 398¹³ § 2 k.p.c., których powołanie w postępowaniu kasacyjnym nie jest dopuszczalne. Niedopuszczalne jest również zgłaszanie w skardze kasacyjnej nowych żądań, które nie stanowiły przedmiotu sporu rozpoznawanego

przez sądy obu instancji. Nie może więc odnieść skutku oparta na nich podstawa skargi kasacyjnej.

Powódka domagała się w pozwie zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 296.000 zł, a następnie dokonując zmiany powództwa żądanie to „podzieliła” redukując roszczenie zadośćuczynienia do kwoty 186.000 zł, natomiast wystąpiła z nowym żądaniem odszkodowania za „uszczerbek na zdrowiu i szkody zdrowotne”. Odszkodowanie jest charakterystyczne dla szkody majątkowej. Przepisy art. 444 k.c. i art. 445 k.c. wyraźnie rozróżniają między naprawieniem szkody majątkowej, a zadośćuczynieniem pieniężnym za krzywdę tj. szkodę niemajątkową polegającą na takim naruszeniu dóbr osobistych i interesów uprawnionego która nie wywołuje następstw w jego majątku. Żądanie obu tych „odszkodowań” powódka uzasadniała szkodami zdrowotnymi – niemajątkowymi w związku z czym sądy orzekające nadały mu kwalifikację roszczenia o zadośćuczynienie, czego skarżąca w skardze kasacyjnej nie kwestionuje.

Podstawa skargi kasacyjnej jest usprawiedliwiona w zakresie podnoszonego w niej zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c., zaskarżony wyrok w sposób oczywisty narusza bowiem zasady ustalania zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 445 § 1 zadośćuczynienie polega na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej za doznaną krzywdę. Z uwagi na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym przypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Zakres swobody sądu jest tu więc niewątpliwie większy niż przy ustalaniu naprawienia szkody majątkowej. Odpowiednia suma w rozumieniu omawianego przepisu nie oznacza jednak sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego.

Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny. Stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Powinno ono uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w dacie orzekania ale również taką, którą poszkodowany będzie

w przyszłości na pewno odczuwać oraz krzywdę, dającą się z dużym stopniem prawdopodobieństwa przewidzieć w chwili wyrokowania. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy tj. cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych (uchwałą pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145). Decydujące znaczenie będą mieć tutaj rzutujące na rozmiar krzywdy, okoliczności uwzględnione przez sądy orzekające takie jak: rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa.

Za doniosłe dla określenia wysokości zadośćuczynienia w sprawie przyjęto, poza wymienionymi, nadto takie okoliczności jak młody wiek powódki, będące następstwem zabiegu operacyjnego i leczenia negatywne zmiany w jej psychice, oraz niepewne perspektywy i rokowania zdrowotne na przyszłość, także w związku ze skutkami przebytej chemioterapii, których pominięcie niezasadnie zarzuca skarżąca. Nie wyczerpują one jednak wszystkich elementów charakteryzujących krzywdę, jakiej doznała powódka w następstwie operacji i przeprowadzonego leczenia. Nie powinny pozostać bez wpływu na wysokość sumy zadośćuczynienia takie okoliczności, które w ustalonym stanie sprawy, niewątpliwie stanowiły czynnik zwiększający jej poczucie krzywdy, w postaci wysokiego stopnia winy lekarzy pozwanego Szpitala oraz zaniedbanie z ich strony podjęcia jakichkolwiek starań o złagodzenie następstw szkody, w szczególności przez zapewnienie powódce pozostającej w stanie załamania psychicznego fachowej opieki psychologa. Zwiększony przez te okoliczności zakres krzywdy uzasadnia odpowiednie zwiększenie zadośćuczynienia (wyroki SN z dnia 10 października 1967 r., OSNCP 1968, nr 68, poz. 6, z dnia 14 listopada 1972 r., I CR 436/72, NP. 1975, nr 4, s.585, z dnia 22 marca 1973 r., I CR 73/73 nie publ. z dnia 12 kwietnia 1976 r., I CR 83/76, OSPiKA 1978 nr 11, poz. 199, z dnia 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSN 1978, nr 11, poz. 210.).

Przyjęte przez Sąd Okręgowy, przy akceptacji Sądu drugiej instancji, stanowisko odnośnie do wysokości zadośćuczynienia wyznacza dwie jego granice. Z jednej strony bowiem zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej

Pogląd, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane zapoczątkowany orzeczeniem SN z dnia 24 czerwca 1965, I PR 203/65, (OSPİKA 1966, nr 4, poz. 92) kontynuowany w późniejszym orzecznictwie, zachował aktualność również w obecnych warunkach społeczno - ekonomicznych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, (nie publ). zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena czy jest ono realne jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia. Jednak, co podkreśla się w judykaturze ostatniego okresu (powołany wyrok SN z 12 września 2002 r., wyrok SN z dnia 30 stycznia 2004 r., ICKN 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40) ma ona uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

Niezachowanie takiej relacji między rozmiarem szkody niemajątkowej, a zasadą umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia oraz widoczne niedostrzeżenie przez Sąd Apelacyjny różnej wagi każdego z tych elementów doprowadziło do sytuacji, w której - jak zasadnie podnosi się w skardze kasacyjnej - zasądzone na rzecz powódki w nieodpowiedniej wysokości zadośćuczynienie nie rekompensującej jej należycie doznanej krzywdy.

Kierując się powyższym, za odpowiednią z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną przez powódkę krzywdę uznać należy kwotę 150.000 zł. O uchyleniu zaskarżonego wyroku i jego zmianie w sposób wyżej wskazany orzeczono na podstawie art. 398¹⁶ k.p.c.

Dalej idąca skarga kasacyjna, w tym zakresie oraz w zakresie obejmującym jej pozostałe zarzuty z przyczyn wcześniej omówionych podlegała oddaleniu.

