



Sygn. akt I CSK 121/16

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 23 lutego 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk (sprawozdawca)

SSN Karol Weitz

w sprawie z powództwa S. S.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi  
Ogólnemu w L. i Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń S.A. w Warszawie

o zapłatę i ustalenie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 23 lutego 2017 r.,

skargi kasacyjnej powoda

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 29 października 2015 r., sygn. akt I ACa .../13,

**I. uchyla zaskarżony wyrok w punkcie I (pierwszym) podpunkt  
2 (drugi) w części dotyczącej oddalenia powództwa  
o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 300 000 (trzysta  
tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami i zasądza od  
pozwanego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki  
Zdrowotnej Szpitala Ogólnego w L. i od pozwanego  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń S.A. w Warszawie**

kwotę 300 000 (trzysta tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 2 lipca 2008 r. z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego, i w tym zakresie oddala apelacje obu pozwanych;

II. uchyla zaskarżony wyrok w odniesieniu do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego zawartego w punkcie IV (czwartym) i zasądza od pozwanych solidarnie na rzecz powoda kwotę 3600 (trzy tysiące sześćset) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;

III. zasądza od pozwanych solidarnie na rzecz powoda kwotę 7200 (siedem tysięcy dwieście) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego;

IV. nakazuje ściągnąć solidarnie od pozwanych na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w [...] kwotę 15 000 (piętnaście tysięcy) zł tytułem opłaty od skargi kasacyjnej, od obowiązku uiszczenia której powód był zwolniony.

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 4 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda S. S. in solidum od pozwanych - Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej (z.o.z.) w L. i PZU S.A. w Warszawie kwotę 600.000 zł zadośćuczynienie (pkt I wyroku). W pkt II zasądził ustawowe odsetki od wskazanych sum zadośćuczynienie w związku z rozszerzeniem powództwa. W pkt III wyroku zasądził na rzecz powoda rentę miesięczną w wysokości 800 zł z odsetkami ustawowymi. Ustalił odpowiedzialność obu pozwanych na przyszłość za szkody będące następstwem leczenia powoda w czerwcu 2005 r. w pozwanym z.o.z. w L.. Oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Zasadnicze elementy stanu faktycznego były następujące.

Małoletni powód urodził się w dniu 1 czerwca 2005 r., po porodzie przebywał z matką w pozwanym Szpitalu do dnia 5 czerwca 2005 r., po czym wypisano go z ogólnym stanem dobrym. Po kilkunastu dniach matka zgłosiła się z dzieckiem do pozwanego Szpitala z powodu braku przyrostu masy ciała dziecka i przedłużającej się żółtaczki. Lekarz badający dziecko stwierdził brak cech infekcji, zlecił przeprowadzenie badań laboratoryjnych, kontrolę karmienia, wlewy dożylnie (z 5% glukozy). Lekarz na prośbę matki zgodził się, aby dziecko faktycznie przebywało w domu, a do szpitala zgłaszało się z matką tylko na wykonanie kroplówek. Formalnie dziecko zostało zarejestrowane jako pacjent szpitala, założono mu historię choroby i dokonywano w niej wpisów. Uzyskano zgodę matki na leczenie, prowadzono kartkę zleceń lekarskich, kartę gorączkową. Faktycznie dziecko przebywało w szpitalu 45 min. dziennie w celu dokonania wlewu glukozy. Matka nie była informowana, jakie zagrożenie niesie dla dziecka pobyt poza szpitalem. Wykonywane badania laboratoryjne w dniu przyjęcia i w dniu wypisu ze szpitala nie wykazały obecności procesu chorobowego dziecka. dziecko wypisano w dniu 22 czerwca 2005 r. Następnego dnia matka ponownie zgłosiła się do szpitala z powodem w związku z pogorszeniem się stanu jego zdrowia. U dziecka stwierdzono wówczas wzrost temperatury, rozpoznano ropne zapalenie opon mózgowych. W dniu 24 czerwca 2005 r. przetransportowano dziecko do szpitala

w K. na oddział neuroinfekcji. Powód przebywał tam miesiąc. Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego pacjenta wykazało dodatni odczyn w kierunku bakterii *Escherichia coli*, a z próbki krwi pobranej w z.o.z. w L. wyhodowano bakterie *Streptococcus coli*. USG wykazało zmiany świadczące o krwawieniu do tkanki mózgowej. Ostatecznie stwierdzono u powoda ropne zapalenie opon mózgowych, encefalię septę, niedokrwistość. W wyniku przebytej choroby u powoda wystąpił niedowład połowiczny lewostronny z opóźnieniem rozwoju ruchowego, umiarkowane upośledzenie funkcji lewej kończyny górnej, umiarkowane ograniczenie możliwości poruszania się z możliwością pogłębiania się niekorzystnych zmian. Obecnie powód jest rehabilitowany codziennie, a stan zdrowia pogarsza się i pojawiają się nowe schorzenia.

Sąd Okręgowy nie stwierdził uchybień sanitarnych w pozwanym szpitalu. W oparciu o opinie biegłych ustalono, że do zakażenia powoda doszło w czasie drugiego pobytu w szpitalu, ponieważ w ciągu dwóch dni (od dnia 21 czerwca do dnia 23 czerwca 2005 r.) nastąpił wzrost poziomu białka CRP od wartości mieszczących się w zakresie normy do wysoko dodatnich.

Pozwany szpital łączyła z PZU S.A. odpowiednia umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z ograniczeniem kwotowym sumy gwarancyjnej.

W ocenie Sądu Okręgowego, pozwany szpital odpowiada wobec powoda na podstawie art. 430 k.c. Lekarzowi przyjmującemu dziecko do szpitala w dniu 18 czerwca 2005 r. można przypisać niezachowanie odpowiedniej staranności w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Nieprawidłowe postępowanie lekarza polegało na wyrażeniu zgody (na prośbę matki) na pobyt dziecka w domu mimo formalnego przyjęcia do Szpitala, podjętego leczenia dziecka, wykonania u dziecka wkłucia dożylnego. Wadliwość postępowania personelu medycznego wynikała z nieudzielenia matce dostatecznych informacji o ryzyku przebywania noworodka z wykonanym wkłuciem dożylnym.

Postępowanie personelu medycznego stanowiło zatem delikt w rozumieniu art. 415 k.c. Z opinii biegłego z zakresu mikrobiologii wynika, że istnieje duże prawdopodobieństwo dojścia do zakażenia dziecka w czasie drugiej jego

hospitalizacji, którą przeprowadzono z naruszeniem obowiązujących procedur i bez należytej staranności. Niezależnie od tego, czy zakażenie nastąpiło w domu lub w szpitalu, to fakt ten wiązać należy z zaniedbaniami personelu szpitala w czasie drugiej hospitalizacji dziecka. Między tymi nieprawidłowościami a zachorowaniem dziecka zachodzi związek przyczynowy. Na podstawie art. 445 § 1 k.c. Sąd określił należne powodowi zadośćuczynienie w wysokości 600.000 zł. Zasądzone także na rzecz powoda rentę miesięczną w wysokości 800 zł oraz ustalono odpowiedzialność pozwanych na przyszłość za dalsze szkody będące następstwem leczenia powoda w 2005 r. w z.o.z. w L..

Nieuzasadniony okazał się zarzut przedawnienia roszczenia podnoszony przez ubezpieczyciela.

Sąd Apelacyjny w wyniku apelacji pozwanych zmienił wyrok Sądu Okręgowego (w pkt I, II, III i VII) w ten sposób, że zasądził od pozwanych in solidum zadośćuczynienie w wysokości 300.0000 zł z odsetkami ustawowymi, oddalił powództwo o zapłatę zadośćuczynienia w pozostałej części w zakresie zasądzenia renty za okres do dnia 31 grudnia 2005 r. wraz z ustawowymi odsetkami. Ograniczył odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela do kwoty wskazanej w pkt I.3 wyroku oraz oddalił apelację pozwanych w pozostałym zakresie (pkt II wyroku).

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego. Według Sądu drugiej instancji, na podstawie treści opinii biegłych możliwe było określenie czasu zakażenia powoda wywołującego proces chorobowy (ropne zapalenie opon mózgowych i sepsę), związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem personelu medycznego oraz matki dziecka a procesem chorobowym determinującym obecny stan zdrowia powoda. Opinie te potwierdzają nieprawidłowe postępowanie personelu medycznego (akceptowanie przebywania pacjenta w warunkach domowych pomimo podjęcia leczenia w warunkach szpitalnych, brak zapewnienia dziecku bezpieczeństwa w toku leczenia szpitalnego, niezapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej, brak odpowiedniej informacji dla matki o zasadach postępowania z chorym dzieckiem). Możliwość pobytu powoda w domu bez stałego nadzoru medycznego świadczy o niedochowaniu należytej

staranności personelu szpitala i tym samym działanie zawinione (w postaci tzw. winy organizacyjnej). Powód przebywał w szpitalu w dniach od 18 czerwca 2005 r. do dnia 22 czerwca 2005 r. bez określenia jednoznacznych zasad pobytu pacjenta na oddziale.

Analizując kwestię istnienia związku przyczynowego między postępowaniem personelu medycznego i chorobę powoda, Sąd Apelacyjny stwierdził, że z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika to, iż „istniał jakikolwiek związek przyczynowy” pomiędzy tymi zdarzeniami. Biegli wykluczyli jako źródło zakażenia stan sanitarny szpitala lub centralne wkłucie wykonane u dziecka w dniu przyjęcia do szpitala. Wskazali na dwie równoznaczne prawdopodobieństwa przyczyny zachorowania powoda: zakażenie okołoporodowe lub zakażenie nabyte w czasie drugiej hospitalizacji w okresie pobytu dziecka w warunkach domowych. Jako najbardziej prawdopodobny czas zakażenia wskazali moment porodu, bezpośrednio po porodzie lub drugi pobyt w Szpitalu. Jako źródło zakażenia biegli wskazali z wysokim stopniem prawdopodobieństwa bakterię *escherichia coli*, wyhodowaną z krwi pacjenta. Bezpośrednią przyczyną obecnego stanu zdrowia powoda była posocznica bakteryjna z zapaleniem opon mózgowych i powikłania w układzie homeostazy i krwawienie do CUN. Według Sądu Apelacyjnego, istniały podstawy do ustalenia z wysokim prawdopodobieństwem, że do zakażenia doszło w okresie drugiej hospitalizacji lub do nałożenia się w czasie tej hospitalizacji drugiego zakażenia na zakażenie okołoporodowe. Zwracając uwagę na możliwość występowania wielocząłowego łańcucha przyczynowo-skutkowego także w odniesieniu do stanu zdrowia pacjenta Szpitala, Sąd Apelacyjny stwierdził, że zawinione przez Szpital postępowanie stanowiło współprzyczynę procesu chorobowego odpowiedzialnego za obecny stan zdrowia powoda. Czynniki chorobotwórczy bezpośrednio odpowiedzialny za aktualny stan zdrowia powoda był czynnikiem zewnętrznym, a do zakażenia doszło z powodu niezapewnienia powodowi bezpieczeństwa pobytu w pozwany szpitalu. Skoro pozwany szpital odpowiada tylko za jedną ze współprzyczyn procesu chorobowego powoda, należało uwzględnić tę okoliczność przy miarkowaniu zadośćuczynienia na podstawie art. 455 § 1 k.c. Zarzut zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości rażąco wygórowanej należy uznać za uzasadniony. Sąd Okręgowy nie uwzględnił

bowiem tego, że zawinione przez personel szpitala postępowanie z chorym było równorzędną z zakażeniem bakterią *escherichia coli* współprzyczyną procesu chorobowego i zasądził w konsekwencji zadośćuczynienia - według Sądu Apelacyjnego - w nadmiernej wysokości odpowiedział zadośćuczynieniem na zakres wyrządzonej powodowi krzywdy powinna być kwota 300.000 zł.

W odniesieniu do rozstrzygnięcia o rencie miesięcznej Sąd Apelacyjny dokonał jedynie odpowiedniej korekty daty, od jakiej pozwany Szpital miał obowiązek spełniać to świadczenie (pkt I. 2 z zaskarżonego wyroku).

Bezpodstawny okazał się zarzut przedawnienia roszczenia podniesiony przez obu pozwanych. Natomiast trafnie podniesiono w apelacji ubezpieczyciela konieczność ograniczenia odpowiedzialności tego pozwanego do kwoty 59.977 zł w związku z wynikającą z umowy ubezpieczenia sumą gwarancji obejmującą jedno zdarzenie.

W skardze kasacyjnej powoda podniesiono zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. i art. 361 k.c. Skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i jego zmiany w postaci podwyższenia zadośćuczynienia do kwoty 600.000 zł z ustawowymi odsetkami od dalszej kwoty 300.000 zł, ewentualnie - uchylenie tego wyroku - w zaskarżonej części i przekazanie do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

1. W skardze kasacyjnej powoda podważano jedynie samo rozstrzygnięcie dotyczące zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w postaci choroby i tym samym - pogorszenia stanu zdrowia. Zakwestionowano bowiem prawne uzasadnienie zasądzenia od obu pozwanych na rzecz powoda jedynie kwoty 300.000 zł zamiast sumy 600.000 zł. W ramach podniesionych zarzutów naruszenia prawa materialnego skarżący wskazuje na przyjęcie przez Sąd Apelacyjny nieprawidłowych w ustalonym stanie faktycznym kryteriów określenia wysokości zadośćuczynienia (odwołanie się do równorzędnej przyczyny zaistnienia stanu chorobowego powoda w postaci zaskarżenia), a także na obniżenie wysokości zadośćuczynienia, mimo że zasądzone zadośćuczynienie nie było wygórowane w świetle ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego. Według skarżącego,

stan faktyczny wskazuje na to, że pozwany szpital ponosi odpowiedzialność za aktualny stan zdrowia małoletniego w 100%, a pomiędzy zdarzeniem szkodzącym, tj. nieprawidłowym postępowaniem personelu Szpitala a szkodą – stanem zdrowia powoda istnieje adekwatny związek przyczynowo - skutkowy. Obecny stan choroby powoda wynikający z zakażenia należy łączyć, zdaniem skarżącego, z wadliwym zachowaniem się pozwanego z.o.z. (zakażenie powoda w czasie drugiej hospitalizacji, zewnętrzny czynnik chorobotwórczy powstał w związku z zakażeniem jako rezultat niezapewnienia małoletniemu bezpiecznego pobytu w szpitalu).

2. Przy ustaleniu związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. niezbędne jest, oczywiście, wskazanie zdarzeń, między którymi konstruuje się taką więź kauzalną. W rozpoznawanej sprawie oba Sądy meriti przyjęły, że choroba dziecka (ropne zapalenie opon mózgowych i sepsa) spowodowana została nieprawidłowym postępowaniem personelu szpitala w związku z leczeniem małoletniego powoda po zgłoszeniu się do Szpitala po raz drugi (s. 6 i 11 uzasadnienia zaskarżonego wyroku). Wyeliminowano przy tym inne przyczyny spowodowania tej choroby dziecka niż zakażenie (a nie stan sanitarny szpitala, centralne wkłucie wykonane u dziecka przy przyjęciu do szpitala; s. 18 uzasadnienia zaskarżonego wyroku). Wspomniane zakażenie mogło nastąpić jako okołoporodowe lub zakażenie nabyte w czasie drugiej hospitalizacji i pobytu dziecka w domu.

Podzielając ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego (s. 10, 20 uzasadnienia zaskarżonego wyroku), Sąd Apelacyjny postanowił zweryfikować istnienie związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem szpitala a chorobą powoda (zakwestionował bowiem przyjęcie „jakiegokolwiek związku”, s. 17 uzasadnienia), wskazując przy tym na możliwość posługiwania się konstrukcją związku przyczynowego wieloczołowego. Po tej weryfikacji potwierdził możliwość przyjęcia związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. między opisanym nieprawidłowym działaniem szpitala a chorobą powoda, ale jednocześnie - bez wcześniejszych ustaleń dotyczących konkurencyjnych przyczyn tej choroby („procesu chorobowego”) – stwierdził kategorycznie, że „zawinione przez Szpital postępowanie stanowiło współprzyczynę procesu chorobowego odpowiedzialnego



za stan zdrowia powoda” (s. 21 uzasadnienia). Występowanie (równorzędnej) przyczyny choroby powoda (zakażenia bakterią *escherichia coli*) powtórzono w dalszej części uzasadnienia (s. 22). Wywód taki pozostaje niezrozumiały z kilku przyczyn.

Po pierwsze, przyjmując „współprzyczyną procesu chorobowego” (w dodatku bez odpowiedniego odwołania się do elementu stanu faktycznego - treści opinii biegłych), Sąd Apelacyjny stwierdził, że „czynnik” chorobotwórczy bezpośrednio odpowiedzialny za aktualny stan zdrowia powoda był czynnikiem zewnętrznym, a do zakażenia doszło z powodu niezapewnienia powodowi bezpieczeństwa pobytu w pozwanym szpitalu”. Skoro zatem zakażenie jest wynikiem niezapewnienia takiego obowiązku, to przecież - logicznie rzecz biorąc - obciąża pozwany szpital (leży po stronie konsekwencji działalności leczniczej Szpitala).

Po drugie, przy założeniu, że pozwany odpowiada tylko za jedną z przyczyn (równorzędną) procesu chorobowego, Sąd Apelacyjny uwzględnia tę okoliczność jako podstawę do „miarkowane zadośćuczynienie; na podstawie art. 445 § 1 k.c.”. Czyni to jednak przy trafnym spostrzeżeniu, że o wysokości zadośćuczynienia decyduje rozmiar krzywdy powoda. Błędne jest natomiast posługiwanie się sędziowskim instrumentem **ius moderandi**, o którym wspomina się w art. 440 k.c., w odniesieniu do zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. Obie wskazane przez Sąd przyczyny (współprzyczyny) powinny pozostawać, w normalnym związku przyczynowym z obecnym stanem choroby powoda (art. 361 § 1 k.c.), tymczasem takiej konstatacji brak wprost w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Dopiero wówczas można by przyjmować, czy doszło do jednej, niepodzielnej szkody (krzywdy) w postaci określonego procesu chorobowego, czy do różnych postaci krzywdy, dających się kompensować w formie zadośćuczynienia niezależnie od siebie.

Po trzecie, Sąd Apelacyjny nie wyjaśnia też, wskazując na współprzyczyną choroby powoda (krzywdę), dlaczego i w jakim sensie pozostaje ona w relacji współrzędności wobec wadliwej działalności Szpitala w zakresie leczenia szpitalnego powoda, skoro wcześniej omawia szeroko katalog uchybień pozwanego Szpitala, które pozwoliły na przypisanie temu Szpitalowi

odpowiedzialności za spowodowanie zakażenia powoda (przyczyny, czas zakażenia).

W ocenie Sądu Najwyższego, ustalony przez Sądy meriti materiał dowodowy dotyczący leczenia powoda w pozwanym Szpitalu (po przyjęciu powoda jako pacjenta tego Szpitala) może uzasadniać stanowisko, że istnieje jednak wysokie prawdopodobieństwo pojawienia się związku przyczynowego pomiędzy wskazanymi uchybieniami pozwanego szpitala, akceptującego nietypowy i bardzo ryzykowny dla nowo urodzonego dziecka proces jego leczenia w warunkach szpitalno - domowych (art. 361 § 1 k.c.). Sugestia Sądu Apelacyjnego o występowaniu równorzędnej współprzyczyną choroby powoda nie została, jak wskazano, przedstawiona w sposób dostatecznie przekonujący z dogmatyczno-prawnego punktu widzenia.

3. Niezależnie od przedstawionych wywodów należy stwierdzić już sam rozmiar określonej przez Sąd Okręgowy krzywdy powoda w postaci aktualnego stanu choroby, jej skutków, skutków o charakterze nieodwracalnym, tendencji rozwoju (s. 4, 6 uzasadnienia) mogą na pewno usprawiedliwiać zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości 600.000 zł. Należy też wziąć pod uwagę czas trwania opisanej choroby, tj. jeszcze w wieku niemowlęcym powoda, okres długotrwałej rehabilitacji, leczenia i związane z tymi czynnościami dolegliwości oraz utrudnienia wyznaczające odpowiedni rytm życia dziecka w okresie jego rozwoju fizycznego i psychicznego, nieznane zdrowym rówieśnikom powoda. W nieco skróconej wersji elementy doznanej przez małoletniego powoda krzywdy powtórzone zostały w zasadzie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (s. 22). W tej sytuacji nie można podzielić stanowiska Sądu Apelacyjnego, że przyjęta w pkt I 1 zaskarżonego wyroku kwota dwa razy niższa odpowiada rozmiarowi poniesionej przez powoda krzywdy w świetle art. 445 § 1 k.c.

Z przedstawionych względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 398<sup>16</sup> k.p.c.).

jw, aj

kc