



Sygn. akt I CSK 212/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Anna Owczarek (przewodniczący)

SSN Marian Kocon

SSN Krzysztof Strzelczyk (sprawozdawca)

Protokolant Ewa Krentzel

w sprawie z powództwa A. M. i P. M.

przeciwko L. spółce z o.o. w W.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 16 lutego 2017 r.,

skargi kasacyjnej powodów od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 26 listopada 2015 r., sygn. akt VI ACa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego
rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, pozostawiając temu Sądowi
rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Powodowie A. M. i P. M. wniesli o zasądzenie od pozwanej L. spółki z o.o. w W. na ich rzecz kwoty 2.796.956 złotych z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty tytułem odszkodowania a ponadto o zasądzenie na kwot po 200.000 złotych z odsetkami ustawowym na rzecz każdego

z powodów tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta – prawa do informacji oraz prawa do świadczeń zdrowotnych.

Pozwana Spółka wносиła o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 18 września 2015 r. Sąd Okręgowy w W. oddalił w całości powództwo. W pisemnych motywach tego wyroku Sąd odwoławczy wskazał, że powódka w okresie podczas ciąży w okresie od dnia 25 maja 2010 r. do dnia 30 listopada 2010 znajdowała się pod opieką ginekologiczną dr Z. L. w placówce należącej do pozwanej Spółki. Podczas wizyt w dniach 25 maja 2010 r. i 8 czerwca 2010 r. powódka w związku ze swoimi obawami związanymi z wiekiem prawie 35 lat (powódka urodziła się 25 października 1975 r.) oraz faktem późnej ciąży, rozmawiała z lekarką o możliwościach przeprowadzenia diagnostycznych badań prenatalnych. Lekarka poinformowała powódkę, że sam wiek nie stanowi przesłanki do przeprowadzenia badań, nie mniej jednak zleciła badanie prenatalne USG przezierności karkowej, które dnia 6 lipca 2010 r. wykonała dr Ł. W ocenie dr Z. L. ponieważ wynik badania prenatalnego był prawidłowy, nie było medycznych przesłanek do prowadzenia dalszej diagnostyki. W dniu 11 stycznia 2017 r. w szpitalu im. Ś. urodziła córkę O. M. Trzy dni później lekarze stwierdzili u noworodka zespół Downa. Córka powodów cierpi na wiele dolegliwości. Jest pod stałą opieką lekarzy kilku specjalności. Powódka musiała zrezygnować z pracy aby zająć się córką. Podstawę ustaleń Sądu stanowiła opinia biegłego z zakresu ginekologii prof. dr hab. med. R. D., według którego diagnostyka prenatalna u powódki, która została włączona do programu badań prenatalnych, była przeprowadzona zgodnie z zapisami Zarządzenia Prezesa NFZ. Wynik badania usg genetycznego był prawidłowy i nie dawał podstaw do prowadzenia dalszej inwazyjnej diagnostyki prenatalnej, która niesie ryzyko straty ciąży wynoszące 1%. Według wyników przeprowadzonego badania prenatalnego usg ryzyko trysomii 21 pary chromosomów wyniosło 1:493 i nie dawało podstawy do zakwalifikowania do dalszego etapu badań prenatalnych zwłaszcza, że w dokumentacji powódki nie było obciążającego wywiadu. Uznając te wnioski biegłego za jasne i wyczerpujące Sąd Okręgowy oddalił wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, o zobowiązanie pozwanego do przedstawienia certyfikatów uprawniających do badań

prenatalnych w ramach programu państwowego oraz certyfikatu urządzenia, którym zostało wykonane badanie powódki.

Oceniając żądanie odszkodowawcze powodów na podstawie art. 415 i 430 k.c. Sąd Okręgowy uznał za kluczowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 140, poz. 1148 ze zm. – dalej, jako rozporządzenie z dnia 30 sierpnia 2009 r.), które precyzyjnie wskazuje sposób określenia wieku - przez uwzględnianie roku urodzenia, a to oznaczało, że powódka kwalifikowała się do programu badań prenatalnych. Ponieważ w pierwszym etapie badania prenatalnego badanie usg prenatalne nie wykazało nieprawidłowości nie było uzasadnionych podstaw do dalszej diagnostyki prenatalnej. Wobec tego, zachowanie lekarza prowadzącego ciążę powódki zostało uznane za zgodne z aktualną wiedzą medyczną i Sąd Okręgowy uznał, że nie można przypisać temu lekarzowi winy.

Sąd Okręgowy ocenił roszczenie powodów z tytułu zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta – prawa do informacji oraz prawa do świadczeń zdrowotnych na podstawie w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (jedn. tekst Dz. U. 2016.186 ze zm. dalej, jako ustawa o prawach pacjenta) w związku z art. 6 ust. 1 i 9 ust. 1 i 2 tej ustawy przewidujących prawo pacjenta do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu a także prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Prawa te obejmują również prawo rodziców do informacji o stanie płodu, jak również prawo do informacji na temat samej diagnostyki prenatalnej. Zgodnie z art. 2 ust. 2a ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78 ze zm.) kobieta ma prawo do swobodnego dostępu do informacji i badań prenatalnych szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu. Według Sądu Okręgowego dr. L. udzieliła powódce informacji

wyczerpujących i zgodnych ze stanem aktualnej wiedzy medycznej a zarazem informacji potrzebnych do podjęcia przez nią decyzji, co do dalszej diagnostyki. Wynik badania usg powódki był prawidłowy i nie dawał podstaw do prowadzenia dalszej diagnostyki prenatalnej. Powódka uspokojona przez tę informację nie decydowała się na przeprowadzenie dalszych badań prenatalnych.

Sąd Apelacyjny w W. wyrokiem z dnia 26 listopada 2015 r. oddalił apelację powodów wniesioną od wyroku Sądu pierwszej instancji.

Odnosząc się do zarzutów procesowych Sąd Apelacyjny wskazał, że pomimo oddalenia wniosków dowodowych merytoryczna ocena zasadności decyzji Sądu była wyłączona albowiem powodowie reprezentowani przez fachowego pełnomocnika nie wnieśli zastrzeżenia do protokołu rozprawy w trybie art. 162 k.p.c. Sąd Apelacyjny nie podzielił też zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, powodowie niejasno zredagowali zarzut naruszenia art. 27 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jedn. tekst Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm. dalej, jako ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej), bowiem nie sprecyzowali, czy zarzut dotyczy wymienionej ustawy, czy też rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy tj. rozporządzenia z dnia 30 sierpnia 2009 r.. Jednocześnie zdaniem Sądu, nie doszło do naruszenia art. 27 ust. 1 pkt 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej albowiem zostało wykonane jedno z badań prenatalnych, przez co powódka została objęta programem badań prenatalnych. Z uwagi na powyższe Sąd Apelacyjny uznał, że nie zostały naruszone prawa pacjenta przez nieuwzględnienie ich prawa do rzetelnej informacji na temat programu badań prenatalnych a także, że nie doszło do naruszenia art. 430 k.c. w związku z art. 415 k.c. w związku z art. 361 § 1 k.c. przez ich niezastosowanie oraz art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka przez interpretację prawa krajowego niezgodną z prawami pacjenta.

Powodowie wnieśli skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego. Zarzucili w niej naruszenie art. 2 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w związku z art. 27 ust. 1 rozporządzenia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w związku z pkt 4 i 5 Załącznika nr 5 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 października 2009 r.; art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w

związku z art. 4 ustawy o zawodzie lekarza, art. 361 § 1 k.c. w związku z art. 488 k.c. oraz w związku z art. 415 k.c., art. 12 ustawy o prawach pacjenta; art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Wolności Podstawowych. W ramach podstawy kasacyjnej związanej z przepisami postępowania powodowie podnieśli naruszenie art. 382 k.p.c. w związku z art. 233 § 1, 328 § 2, 391 § 1 k.p.c.; art. 6 k.c.; art. 382 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c.; art. 378 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

Na tych podstawach powodowie wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie powództwa w całości.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Należy przede wszystkim zgodzić się ze skarżącymi, którzy wskazując w skardze kasacyjnej art. 328 § 2 k.p.c. kwestionują spełnienie wszystkich wymagań uzasadnienia Sądu drugiej instancji.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że art. 328 § 2 k.p.c. może stanowić usprawiedliwioną podstawę kasacyjną w tych wyjątkowych wypadkach, gdy uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji zawiera braki uniemożliwiające dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadziły do wydania orzeczenia, co uniemożliwia przeprowadzenie kontroli kasacyjnej. Tylko bowiem wówczas stwierdzone wady mogą mieć wpływ na wynik sprawy (por. np. wyrok z dnia 9 maja 2013 r., II UK 301/12, nie publ.; (por. np. wyroki z dnia 2 czerwca 2011 r., I CSK 581/10, nie publ.; z dnia 18 kwietnia 2012 r., II PK 197/11, nie publ.; z dnia 3 października 2012 r., II PK 64/12, nie publ.). W przedmiotowej sprawie zarzuty dotyczące konstrukcyjnych wad uzasadnienia sprawdziły się odnośnie do oceny apelacyjnych zarzutów naruszenia prawa materialnego, którą Sąd Apelacyjny ograniczył do stwierdzenia, że nie doszło o naruszenia art. 430 w zw. z art. 415 i 361 § 1 k.c. oraz bliżej nieokreślonych przepisów regulujących naruszenie praw pacjenta dlatego, że powódka została włączona do programu badań prenatalnych a prowadzenie dalszej diagnostyki prenatalnej było uzasadnione w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku badań usg.

Odpowiednie stosowanie przez sąd drugiej instancji art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oznacza, że uzasadnienie orzeczenia tego sądu nie musi zawierać wszystkich elementów przewidzianych dla uzasadnienia sądu pierwszej

instancji, to jednak powinno mieć ustaloną podstawę faktyczną i prawną rozstrzygnięcia. Jeżeli sąd drugiej instancji podziela ocenę dowodów sądu pierwszej instancji, to nie ma obowiązku ponownego przytaczania w uzasadnieniu przyczyn, dla których określonym dowodom odmówiono wiarygodności i mocy dowodowej. Wystarczy wówczas stwierdzenie, że podziela argumentację zamieszczoną w uzasadnieniu orzeczenia sądu pierwszej instancji, w którym poszczególne dowody zostały wyczerpująco omówione, a także, iż traktuje ustalenia tego sądu, jako własne. Tak też uczynił Sąd Apelacyjny ale tylko w zakresie podstawy faktycznej wyrokowania. Poza tym Sąd drugiej instancji obowiązany jest zamieścić w uzasadnieniu takie elementy, które ze względu na treść apelacji i zakres rozpoznania, są potrzebne do rozstrzygnięcia sprawy. Modyfikacja wymagań uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji wynika z obowiązku ustanowionego w art. 378 § 1 k.p.c., nakazującego konieczność sporządzenia go w sposób wskazujący, że wszystkie zarzuty apelacji były rozważone przed wydaniem rozstrzygnięcia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2013 r., III CSK 70/12; z dnia 19 czerwca 2013 r., I CSK 639/12, nie publ.).

Poza przytoczeniem treści załącznika do rozporządzenia z dnia 30 sierpnia 2009 r. regulującego program badań prenatalnych i potraktowaniem badania powódki z dnia 6 lipca 2009 r. jako wyrazu objęcia programem prenatalnym Sąd nie podjął się analizy szczegółowych warunków tego programu, kryteriów kwalifikacji kobiet w ciąży do programu ze wskazaniem, że wystarczy spełnienie któregośkolwiek warunku, a jednym z nich był wiek powyżej 35 lat, przy czym oczywiste jest, że ze względu na obowiązek uwzględnienia roku urodzenia przy określeniu wieku kobiet, powódka spełniała to kryterium. Sąd drugiej instancji pominął także okoliczności związane z uprawnieniami do realizacji tego programu zdrowotnego i zastosowaniem odpowiedniego, specjalistycznego sprzętu do badań.

Naruszenie przez Sąd drugiej instancji art. 378 § 1 k.p.c. wiąże się również z podnoszonymi w apelacji zarzutami nieuwzględnienia praw pacjenta do rzetelnej informacji na temat programu badań prenatalnych w tym także prawa do rzetelnej informacji, jako elementu należytego wykonania zobowiązania. Nie może być uznane za rozważenie przytoczonych zarzutów apelacji stwierdzenie przez Sąd

drugiej instancji, że nie doszło do naruszenia tych praw pacjenta, bez uprzedniego wskazania norm prawnych, które prawa te regulują oraz bez ustalenia, jakich informacji o stosowanych metodach diagnostycznych udzieliła dr L., zwłaszcza iż brak jest odpowiednich ustaleń Sądu pierwszej instancji (w całości aprobowanych przez Sąd Apelacyjny), który poprzestał na stwierdzeniu, że powódka uzyskała informację, że badanie usg prenatalne jest „pierwszą fazą” i na podstawie jego wyniku można stwierdzić wskazania do dalszej diagnostyki prenatalnej a dalej, że wynik badania tego badania był w normie i nie ma podstaw do podejrzewania wady płodu. Sąd wskazał jednocześnie, że to powódka uspokojona przez tę informację nie zdecydowała się na prowadzenie dalszych badań prenatalnych. W związku z tym trzeba podnieść, iż w przypadku uzasadnionej obawy o stan zdrowia płodu prawo pacjenta do przystępnej informacji obejmuje także prawo do rzetelnych, zrozumiałych informacji o tym stanie oraz o badaniach prenatalnych pozwalających na podjęcie decyzji odnośnie dalszego postępowania. Nieudzielenie wskazanych informacji przez lekarza, udzielenie informacji nierzetelnych, dezinformacja oraz nie wydanie skierowania na dalsze badania, które pozwoliłyby upewnić się co do stanu płodu i ewentualnych wad genetycznych, może stanowić o winie lekarza (zob. też wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2008 r., III CSK 16/08, OSNC 2009/3/48; z dnia 13 października 2005 r. IV CK 161/05, OSP 2006/11/125; dnia 6 maja 2010 r. II CSK 580/09, OSP 2011/2/13).

Słusznie wywodzi się też w skardze, że Sąd Apelacyjny sprzecznie z art. 382 k.p.c. pominął istotne części dowodu z opinii biegłego ginekologa a mianowicie opinii złożonej ustnie przed sądem, która, jak słusznie wywodzi się w skardze kasacyjnej, różni się od opinii, jaką ten sam biegły wydał na piśmie zwłaszcza odnośnie dodatkowych badań prenatalnych, jakie biegły sam zleciłby swojej pacjentce i czy rzeczywiście, ich przeprowadzenie zagrażało zdrowiu matki lub dziecka.

Wady te sprawiają, iż brak jest dostatecznych ustaleń faktycznych, które pozwoliłyby ocenić prawidłowość zastosowania prawa materialnego w zakresie roszczenia odszkodowawczego i sformułowane w skardze kasacyjnej zarzutu naruszenia art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. jak również w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne za naruszenie praw pacjenta. Sytuacja taka, zgodnie

z utrwalonym w orzecznictwie poglądem, będąc określonym stanem procesowym, nie musi mieć charakteru stawianego przez skarżącego w skardze kasacyjnej zarzutu i może wynikać także z własnej oceny Sądu kasacyjnego, co do możliwości merytorycznego rozpoznania skargi kasacyjnej (por. orzeczenia Sądu Najwyższego: z 18 września 1997 r., I CKN 229/97, z 26 maja 1998 r., III CRN 516/97, z 2 grudnia 1999 r., I CKN 954/98, z 13 czerwca 2000 r., V CKN 69/00, z 28 lutego 2002 r., III CKN 547/00 oraz z 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, a także z 26 listopada 1999 r., III CKN 460/98, OSNC 2000, Nr 5, poz. 100).

Zastosowanie przepisów prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego przez Sąd drugiej instancji stanu faktycznego lub w przypadku, gdy wyrok sądu drugiej instancji nie zawiera ustaleń faktycznych odnoszących się do przesłanek stosowanej normy prawa materialnego, oznacza wadliwą subsumcję; brak stosownych ustaleń faktycznych uzasadnia zarzut kasacyjny naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe jego zastosowanie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 września 2012 r., IV CSK 76/12, nie publ., z dnia 18 stycznia 2012 r., II PK 117/11, nie publ., z 18 września 1997 r., I CKN 229/97, z 26 maja 1998 r., III CRN 516/97, z 2 grudnia 1999 r., I CKN 954/98, nie publ., z 13 czerwca 2000 r., V CKN 69/00, nie publ., z 28 lutego 2002 r., III CKN 547/00, nie publ., z 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, nie publ., z 26 listopada 1999 r., III CKN 460/98, OSNC 2000, Nr 5, poz. 100). Sytuacja taka zachodzi w rozpoznawanej sprawie i uzasadnia, co już wyżej akcentowano, sformułowany w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej zarzut naruszenia przytoczonych przez skarżącą przepisów prawa materialnego. Jednocześnie przedwczesna jest ocena, stanowiąca zasadniczą podstawę oddalenia apelacji, iż powódka została objęta państwowym programem badań prenatalnych i to tylko dlatego, że zostało wykonane dniu 6 lipca 2009 r. badanie usg przezierności karkowej.

W kontekście podniesionych w skardze kasacyjnej zarzutów związanych z naruszeniem praw pacjenta celowe jest zwrócenie uwagi, że wymieniony w skardze kasacyjnej art. 12 ustawy o prawach pacjenta odnosi się do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

Zważyć też trzeba, że wskazany w skardze kasacyjnej art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej został uchylony z dniem 5 czerwca 2009 r. (art. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia Dz. U. Nr 76, poz. 641) i nie ma zastosowania w sprawie. Natomiast art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (jedn. tekst Dz. U. 2015.464) wymieniony obok art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej formułuje ogólne zasady i nie określa sankcji jego naruszenia. Zgodnie z art. 4 tej ustawy, lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Przepis ten zawiera podstawowe dyrektywy postępowania lekarza i pod ich kątem następuje badanie bezprawności oraz zawinienia lekarza w każdym wypadku powstania tzw. szkody medycznej (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12, nie publ. zob. też wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2016 r., I CSK 739/15, nie publ.).

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu.

aj

r.g.