



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

12 maja 2023 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Jacek Grela (przewodniczący)

SSN Kamil Zaradkiewicz

SSN Aleksander Stępkowski (sprawozdawca)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 12 maja 2023 r. w Warszawie,
skargi kasacyjnej Rzecznika Praw Obywatelskich
od wyroku Sądu Apelacyjnego w X.
z 6 marca 2019 r., V ACa 601/18,
w sprawie z powództwa M.P.
przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń [...] spółce akcyjnej w W.
i M.S.
przy udziale Rzecznika Praw Obywatelskich
o zapłatę,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. znosi wzajemnie koszty postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 6 marca 2019 r. Sąd Apelacyjny w X. oddalił apelację powoda M.P. od wyroku Sądu Okręgowego w B. z 25 kwietnia 2018 r., oddalającego powództwo o zapłatę.

Sąd Apelacyjny oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych, istotnych dla rozstrzygnięcia skargi kasacyjnej:

Powód jest osobą niepełnosprawną, poruszającą się na wózku inwalidzkim.

Przebywając w M. uległ 2 kwietnia 2013 r. wypadkowi osuwając się na podłogę czemu towarzyszyło głośnie uderzenie i dźwięk, charakterystyczny dla łamania nogi. Powód nie odczuwał bólu nogi, ponieważ jest osobą niepełnosprawną. Tego samego dnia, na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala Powiatowego w M. powód został zbadany w sali przyjęć interesantów przez lekarza M.S. (dalej: „pozwany”). Podczas badania lekarz ten spojrzał jedynie na nogę powoda i stwierdził, że nie jest ona złamana. Mimo prośby powoda nie wykonał badania RTG.

Następnego dnia u powoda pojawił się obrzęk i opuchlizna nogi. Powód wrócił z M. do B. i udał się do [...] Szpitala [...] w B., gdzie udzielono mu pomocy. W dniu wypisu tj. 5 kwietnia 2013 r. powód wymagał opieki przy wykonywaniu wszystkich czynności oraz przy poruszaniu się, został również skierowany do poradni ortopedycznej. Stwierdzono wieloodłamowe złamanie końca dalszego kości piszczelowej lewej.

Powód w towarzystwie swojego pełnomocnika odbył spotkanie z pozwanym lekarzem, który podczas rozmowy przyznał, iż 2 kwietnia 2013 r. z powodu zmęczenia popełnił błąd i podał powodowi numer jego polisy ubezpieczeniowej. Powód zgłosił Towarzystwu Ubezpieczeń [...] Spółce Akcyjnej w W. (dalej: „pozwana”) fakt zaistnienia szkody. Po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym pozwana odmówiła jednak wypłaty świadczenia wskazując, że brak jest po stronie pozwanego winy. Przyjmując powoda popełnił on błąd diagnostyczny, który – choć spowodował opóźnienie leczenia – nie miał wpływu na proces gojenia się rany. U powoda nie doszło bowiem do dodatkowych powikłań w okresie od złamania do chwili wykonania badania RTG 5 kwietnia 2013 r.

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy, która kategorycznie stwierdzała, że u powoda doszło do opóźnienia wdrożenia leczenia złamania podudzia na skutek błędu lekarza udzielającego pomocy powodowi na Oddziale Ratunkowym Szpitala w M. Opóźnienie to wyniosło 3 dni i nie miało żadnego

znaczenia dla przebiegu i rezultatu końcowego leczenia. Biegły w swojej opinii zasadniczej, w pisemnych opiniach uzupełniających oraz w ustnej złożonej na rozprawie kategorycznie i konsekwentnie twierdził, że opóźnienie w rozpoczęciu leczenia nie wywołało u powoda żadnych ujemnych skutków.

Życie powoda mogło być zagrożone, jednakże nie na skutek samego złamania, a ewentualnie z powodu mogących wystąpić w podobnych przypadkach powikłań, które jednak nie zaistniały przez co nie mogły rodzić po stronie pozwanego odpowiedzialności odszkodowawczej. Z tego względu brak jest również odpowiedzialności pozwanej.

Brak adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zdarzeniem powodującym szkodę na osobie powoda, a krzywdą doznaną przezeń na skutek odroczenia procesu leczenia powoduje, iż zarówno samemu lekarzowi, jak i ubezpieczycielowi nie można przypisać odpowiedzialności. Z tego względu Sąd Okręgowy na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. *a contrario* oddalił powództwo.

Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej oceny zebranego materiału dowodowego, której powodowi nie udało się podważyć i oddalił apelację powoda jako nieuzasadnioną.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł Rzecznik Praw Obywatelskich, zaskarżając to orzeczenie w całości. Wniósł o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Skarżący zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu naruszenie prawa materialnego, tj.:

1) niewłaściwe zastosowanie art. 361 § 1 k.c. poprzez uznanie, że krzywda powoda (opóźnienie leczenia o 3 dni, przedłużenie rozstroju zdrowia) nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z błędem diagnostycznym pozwanego, podczas gdy w świetle niezakwestionowanych przez Sąd Apelacyjny w X. ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego w B. (opinia biegłego), a także doświadczenia życiowego i zasad logicznego myślenia zależność ta jest oczywista;

2) niewłaściwe zastosowanie (błędne niezastosowanie) art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 1127 ze zm., dalej: „u. o p.p.”) w zw. z art. 448 k.c. poprzez

zaniechanie rozważania odpowiedzialności pozwanych za zawinione naruszenie praw pacjenta, podczas gdy niezakwestionowane przez Sąd Apelacyjny w X. ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego w B. oraz żądanie pozwu mieściły się w zakresie hipotezy ww. normy;

3) a w konsekwencji naruszenie art. 30, art. 38, art. 68 ust. 1 Konstytucji RP poprzez usankcjonowanie stanu, w którym krzywda wyrządzona powodowi wskutek błędu diagnostycznego pozwanego nie została naprawiona.

W odpowiedzi na skargę pozwana wniosła o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, względnie o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

1. Zarzuty powołane w skardze kasacyjnej nie są uzasadnione. Roszczenie powoda dotyczyło żądania zadośćuczynienia za pokrzywdzenie będące konsekwencją poniesionej szkody na osobie (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c.). Dolegliwości związane z leczeniem powoda wynikały ze zdarzenia, za które pozwany nie ponosił odpowiedzialności. Owszem błąd pozwanego lekarza skutkował wydłużeniem leczenia o 3 dni, jednak nie spowodował odrębnej szkody na osobie. Nie mogło zatem dojść do pokrzywdzenia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Dlatego też zarzut niewłaściwego zastosowania art. 361 § 1 k.c. jest niezasadny, dotyczy on bowiem nie pokrzywdzenia, ale poszkodowania, gdy tymczasem udało się nie dopuścić do zaistnienia po stronie powoda szkody na osobie wynikającej z błędu popełnionego przez pozwanego lekarza.

2. Jeśli chodzi o zarzut drugi, to zadośćuczynienie oparte na art. 448 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 u. o p.p. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c. Odmienny jest przedmiot ochrony prawnej każdego z nich. Przepis art. 445 § 1 k.c. rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, natomiast art. 4 ust. 1 u. o p.p. chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 stycznia 2019 r., II CSK 293/18). Oznacza to, że na podstawie faktycznej uzasadniającej rozpoznanie sprawy w kierunku zakreślonym hipotezą normy prawnej zawartej w art. 445 § 1 k.c., nie

można dowolnie kwalifikować oceny prawnej, bądź pod kątem tego przepisu, bądź pod kątem art. 4 ust. 1 u. o p.p. w zw. z art. 448 k.c. Subsumpcja pod art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, musi wynikać ze źródła tkwiącego w podstawie faktycznej żądania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 listopada 2019 r., III CSK 284/17; por. postanowienia Sądu Najwyższego z: 20 czerwca 2022 r., I CSK 2205/22; 9 października 2020 r., II CSK 51/20 i wyrok Sądu Najwyższego z 19 czerwca 2019 r., II CSK 279/18).

3. O ile więc art. 4 ust. 1 u. o p.p. nie musi być wyraźnie powołany w treści pozwu by sąd mógł zasądzić zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta, o tyle nieodrowne jest sformułowanie w tej mierze stosownego zarzutu. Wbrew stanowisku Rzecznika Praw Obywatelskich, powód nie wskazał jako podstawy swojego roszczenia naruszenia jego praw pacjenta. Owszem, w pozwie podnosi się okoliczności na to wskazujące, jednak jako wymienia się je jako okoliczności tworzące standard staranności wymagany po stronie lekarza, a nie jako podstawę faktyczną roszczenia. Tymczasem nie ma możliwości uwzględnienia powództwa na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 15 grudnia 2021 r., V CSKP 96/21, wraz z powołanym tam orzecnictwem).

Powód ani w pozwie, ani w apelacji, nie uczynił ze wzmiankowanych okoliczności świadczących o naruszeniu praw pacjenta podstawy swojego roszczenia, ale traktował je jako wskazujące na zaniedbanie należytej staranności tudzież na zawinienie po stronie lekarza prowadzących do powstania szkody na osobie (szkody doznanej przez powoda). Jego roszczenie jest ewidentnie określone jako zadośćuczynienie z art. 445 k.c. związane właśnie z tą szkodą. Zostało to również wyraźnie wyartykułowane na s. 9 pozwu, gdzie wymienia się szereg szkód i cierpień powoda mających stanowić podstawę zadośćuczynienia.

3. W niniejszej sprawie nie zaistniały wątpliwości co do podstawy faktycznej żądania powództwa, a sąd nie mógł uwzględnić roszczenia powoda na innej podstawie niż podstawa faktyczna powoływana przez niego w pozwie. To w jej świetle sąd dokonuje oceny, z jakim roszczeniem powód wystąpił i w jaki sposób pozwany broni się przed tym roszczeniem, a zarazem pozostaje związany żądaniem

pozwu. Żądanie, z przywołaną w celu jego uzasadnienia podstawą faktyczną, wyznacza granice przedmiotu procesu (treść roszczenia procesowego), a zarazem dopuszczalne ramy rozpoznania i rozstrzygnięcia sądu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 15 lipca 2021 r., I CSKP 90/21). Związanie sądu granicami żądania obejmuje nie tylko związanie co do celu samej treści (wysokości) żądania zasadniczego, ale także co do uzasadniających je elementów motywacyjnych (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 maja 2008 r., III CSK 17/08).

W sytuacji, w której z przytoczonych przez powoda okoliczności faktycznych wynika, że – poza roszczeniem objętym żądaniem – przysługuje mu jeszcze inne roszczenie, sąd nie może wyrokować co do tego roszczenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 grudnia 2014 r., III CNP 36/13). Powód jako dysponent żądania musi się liczyć ze skutkami procesowymi żądania, przy którym obstaje, a wszelkie zabiegi interpretacyjne w zakresie wykładni żądania nie mogą doprowadzić do tego by sąd zmienił rzeczywistą treść żądania powoda (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2022 r., II CSKP 447/22). Jeżeli powód buduje jakąś konstrukcję swojego żądania, osadzając ją na ściśle wskazanym przepisie prawa materialnego, to tym samym wytycza granice okoliczności spornych i niespornych, które mogą stanowić podstawę faktyczną żądania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 18 marca 2005 r., II CK 556/04). Tak więc to powód decyduje nie tylko o wszczęciu postępowania, ale także o zakresie rozstrzygnięcia sprawy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 23 maja 2013 r., I CSK 555/12).

4. Skoro roszczenie o zadośćuczynienie objęte dyspozycją art. 4 ust. 1 u. o p.p. nie zostało zgłoszone przez powoda, sąd okręgowy i sąd apelacyjny nie mogły, a więc tym bardziej nie miały obowiązku, rozpoznawać roszczenia związanego z naruszeniem praw pacjenta (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 29 maja 2007 r., V CSK 76/07 oraz 22 września 2011 r., V CSK 401/10). Z tego też względu, niezasadny okazał się zarzut naruszenia art. 30, art. 38 i art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, które miało być konsekwencją naruszenia art. 4 ust. 1 u. o p.p.

5. Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. oddalił skargę kasacyjną, rozstrzygając o kosztach w oparciu o art. 398¹⁸ k.p.c.

[as]

[K.O.]