



Sygn. akt II CSKP 98/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jacek Grela (przewodniczący)

SSN Marcin Łochowski

SSN Kamil Zaradkiewicz (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa M. K.
przeciwko P. [...] Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.
o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 23 lutego 2022 r.,
skargi kasacyjnej powódki
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 17 maja 2019 r., sygn. akt I ACa [...],

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

UZASADNIENIE

Powódka M. K. wniosła do Sądu Okręgowego w Ł. pozew o zasądzenie od pozwanej P. [...] S.A. z siedzibą w W. - ubezpieczyciela podmiotu leczniczego -

Powiatowego Centrum Zdrowia w B. sp. z o.o., ubezpieczonego na mocy umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotów leczniczych (sprawca szkody) kwoty 144.480,30 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 23 listopada 2013 r. do dnia zapłaty; zasądzenie od Pozwanej na rzecz Powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania.

Pismem z 26 marca 2018 r. pełnomocnik Powódki zmodyfikował powództwo i wniósł o zasądzenie łącznej kwoty 144.547,52 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 23 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, w tym 63.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 4.948,80 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki i niezbędnej pomocy poszkodowanej sprawowanej przez członków rodziny w wymiarze czterech godzin dziennie przez pięć dni w tygodniu (pół etatu) przy przyjęciu minimalnego wynagrodzenia za pracę netto wynoszącego 1237,20 zł za okres czterech miesięcy ($1237,20/2 \times 4$ miesiące = 2474,40); 79 073,12 zł tytułem odszkodowania za utracony zarobek, na który składa się różnica między dochodem uzyskiwanym przed wystąpieniem szkody (ok. 2100 zł netto) a otrzymywaną przez Powódkę w związku z inwalidztwem rentą w wysokości 687,98 zł za okres od czerwca 2013 r. (przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy) do końca stycznia 2018 r. ($2100,00 \text{ zł} - 087,98 \text{ zł} - 1412,02 \text{ zł} \times 56$ miesięcy = 79 073,12 zł).

Wyrokiem z 26 kwietnia 2018 r. Sąd Okręgowy w Ł. oddalił powództwo (pkt 1), przejął koszty postępowania na rachunek Skarbu Państwa (pkt 2), a także nie obciążył Powódki obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania na rzecz Pozwanej (pkt 3).

Sąd Okręgowy oparł rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych.

Powiatowe Centrum Zdrowia w B. Sp. z o.o. z siedzibą w B. jest podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność gospodarczą w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Spółka z mocy art. 17 ust. 1 pkt 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) obowiązana jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

w zakresie szkód będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, jak i z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które miały miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Podmiot leczniczy zawarł taką umowę z Pozwaną.

W dniu 27 października 2011 r. Powódka upadła, doznając urazu kończyny górnej lewej w części ramieniowej, a także doznała złamania wieloodłamowego bliższego końca lewej kości ramiennej. Po początkowym leczeniu zachowawczym metodą Caldwella, następnie po wszczepieniu endoprotezy połowicznej lewego stawu ramiennego i postępowaniu usprawniającym, pozostaje blizna, wyraźne ograniczenie ruchomości lewego stawu ramiennego, zespół bólowy i pogorszenie sprawności lewej kończyny górnej.

Zgodnie z wypisem z historii choroby, Poszkodowana zgłosiła się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Powiatowego Centrum Zdrowia w B. sp. z o.o. (dalej jako szpital powiatowy w B.) 28 października 2011 r., gdzie zdiagnozowano u niej „złamanie głowy i szyjki kości ramieniowej lewej”. Po zaopatrzeniu kończyny wiszącym opatrunkiem gipsowym pacjentka opuściła placówkę. W dokumentach znajduje się informacja o wykonaniu zdjęcia RTG. Dodatkowo w dokumentacji medycznej wskazano: RTG - złamanie głowy i szyjki kości ramiennej lewej, zaopatrzone w gips wiszący typu „Caldwell” na sześć tygodni. W karcie informacyjnej SOR z 29 października 2012 r., kiedy Powódka zgłosiła się z powodu dolegliwości bólowych do ambulatorium Szpitala Powiatowego w B., znajduje się informacja, iż skonsultowano RTG z lekarzem, zaś z dokumentu księgi badań RTG wynika, że wykonano Powódce takie badanie, zaś placówką kierującą był SOR. Znajduje się również adnotacja, że zrobiono dwa zdjęcia. Na dokumencie historii choroby znajduje się także informacja, że Powódce wydano dwa zdjęcia RTG.

Po konsultacji z 29 października 2011 r. lekarze stwierdzili, że ból jest typowy, w efekcie czego pacjentce przepisano silne leki przeciwbólowe i wypisano do domu, zalecając dalsze leczenie w poradni ortopedycznej po zdjęciu opatrunku gipsowego. W dniu 8 listopada 2011 r. Powódka ponownie zgłosiła się do ambulatorium Szpitala Powiatowego, wskazując na silny ból zaopatrzonej ciężkim,

wiszącym gipsem kończyny. Po kilkuminutowym badaniu stwierdzono, że nie występuje obrzęk, zaś palce nie utraciły prawidłowej ruchowości; pacjentce ponownie wypisano recepty na leki przeciwbólowe.

Następnie Powódka została skierowana do Kliniki Artroskopii, Chirurgii Małoinwazyjnej i Traumatologii Sportowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr [...] im. [...] w Ł., gdzie była hospitalizowana od 6 grudnia 2011 r. do 12 grudnia 2012 r. Rozpoznano u niej wieloodłamowe, wadliwie wygojone złamanie bliższego końca kości ramiennej lewej.

Sąd stwierdził, że mimo braku możliwości zapoznania się ze zdjęciami RTG z 28 października 2011 r. i późniejszymi (wykonanymi w poradni ortopedycznej) zastosowane leczenie wieloodłamowego złamania nasady bliżej kości ramiennej opatrunkiem gipsowym typu Caldwella było prawidłowe i nie stwierdza się wystąpienia błędu w sztuce lekarskiej. Wszystkie następstwa, tj. nieodwracalne upośledzenie funkcji stawu ramiennego lewego u Powódki i związane z tym konsekwencje spowodowane są doznanym urazem i rodzajem złamania. Brak było podstaw do stwierdzenia, że nastąpił błąd w sztuce lekarskiej.

Brak zdjęcia RTG mógłby ewentualnie spowodować błąd w sztuce lekarskiej jedynie w przypadku współwystępowania u Powódki innych poważnych obrażeń, np. zwichnięcia odłamanej głowy kości ramiennej, co jednak nie miało miejsca. Doszło natomiast do wadliwego zrostu złamania bliższego końca lewej kości ramiennej na skutek ciężkości złamania, a nie na skutek nieprawidłowości zaistniałych w czasie jej leczenia w szpitalu. Zastosowana metoda leczenia gipsem wiszącym Caldwella była jedyną alternatywą postępowania poza alloplastyką lewego stawu ramiennego. Należy ją traktować jako możliwą do zaakceptowania próbę leczenia z pozostawieniem własnego stawu ramiennego, z zachowaniem zadowalającej funkcji kończyny.

Powódka zaskarżyła powyższy wyrok w zakresie punktu 1 i 2 apelacją opartą na zarzutach naruszenia przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną nie zaś swobodną ocenę dowodów, art. 233 § 1 k.p.c. oraz 286 k.p.c. oraz art. 316 k.p.c. oraz naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. w zw. z art. 15 ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej

w zw. z art. 60 oraz art. 65 k.c. W konkluzji wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku zgodnie z treścią oddalonego powództwa, ewentualnie zaś o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Pozwana wniosła o oddalenie apelacji i zwrot kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z 17 maja 2019 r. apelację oddalił i nie obciążył Powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] wniosła Powódka zaskarżając go w części, tj. w pkt I. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. w związku z art. 15 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 430 k.c. oraz art. 822 k.c., a także naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na wynik sprawy, a to art. 328 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. Wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w [...] oraz pozostawienie Sądowi II instancji rozstrzygnięcia o kosztach postępowania za obie instancje oraz kosztach postępowania kasacyjnego. Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługiwała na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Adekwatny związek przyczynowy, w świetle art. 6 k.c., podlega udowodnieniu przez poszkodowanego. Natomiast zgodnie z art. 15 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w art. 16, tj. w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej utraciła moc wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r., poz. 1130

ze zm., zob. art. 503 tejże). Nowa ustawa z 2015 r. zawiera odpowiednik art. 15 ustawy z 2003 r. w art. 28.

W przepisach tych jako jedną z podstaw obowiązku wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego wskazano uznanie swojej odpowiedzialności przez ubezpieczyciela w oparciu o wyniki przeprowadzonego przez niego postępowania likwidacyjnego. Uznanie roszczenia przewidziane w art. 15 ustawy z 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej jest tzw. uznaniem właściwym (wyrok Sądu Najwyższego z 23 lipca 2014 r., V CSK 512/13, OSNC 2015, nr 7-8, poz. 88). W razie ustalenia podstaw odpowiedzialności odszkodowawczej i przyznania na tej podstawie świadczenia następuje uznanie, które obejmuje zasadę odpowiedzialności oraz uznaną przez ubezpieczyciela wysokość świadczenia. Uznanie takie pociąga za sobą ten skutek, że co do wskazanych elementów uznanych wierzyciel, tj. w niniejszej sprawie Powódka, nie musi udowadniać podstaw odpowiedzialności ubezpieczyciela, lecz jedynie dokonane uznanie. Konsekwencją uznania właściwego jest więc zmiana rozkładu ciężaru dowodu (zob. także wyrok Sądu Najwyższego z 12 lutego 2016 r., II CSK 251/15).

W niniejszej sprawie Pozwana pismem z 20 stycznia 2014 r. przyznała Powódce kwotę 12.000 zł z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej placówki medycznej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W konsekwencji Powódka, której ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie, uznając odpowiedzialność za ubezpieczonego w zakresie doznanej szkody, musi wykazać rozmiar doznanej szkody, gdyż wypłata odszkodowania przez Pozwaną stanowiła uznanie roszczenia tylko w zakresie, w jakim roszczenie zostało zaspokojone. Może natomiast powołać się na uznanie podstaw odpowiedzialności, a pozwany ubezpieczyciel, chcąc się zwolnić od odpowiedzialności, musi dowieść, że jej podstawy nie istnieją.

Dowód *prima facie* opiera się na konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.). W rezultacie strona, na której spoczywa ciężar dowodu, zostaje uwolniona od niejednokrotnie trudnych do wykazania wszystkich etapów związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a doznaną szkodą. Dowód *prima facie* wymaga istnienia wysokiego prawdopodobieństwa istnienia kolejnych

zdarzeń sprawczych, co w rezultacie pozwala je traktować jako oczywiste (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 8 lutego 2019 r., III CSK 219/18,). W tzw. "procesach lekarskich" ustalenie w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy postępowaniem lekarza a powstałą szkodą jest najczęściej niemożliwe, gdyż w świetle wiedzy medycznej w większości wypadków można mówić tylko o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadko o pewności, czy wyłączności przyczyny (wyrok Sądu Najwyższego z 17 października 2007 r., II CSK 285/07). Granice wyznaczające możliwości dowodowe stron na płaszczyźnie art. 361 § 1 k.c. wyznacza aktualny stan wiedzy medycznej, co skutkuje uznaniem, iż związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem lekarza a powstałą szkodą nie musi być ustalony w sposób pewny. Powódka nie może jednak w ramach skargi kasacyjnej zwalczać sposobu dokonanej przez Sąd Apelacyjny oceny materiału dowodowego. Podstawa kasacyjna naruszenia art. 6 k.c. nie może być uzasadniana zarzutem przekroczenia swobodnej oceny dowodów (wyroki Sądu Najwyższego: z 13 czerwca 2000 r., V CKN 64/00, OSNC 2000, nr 12, poz. 232; z 8 listopada 2005 r., I CK 178/05). Zgodnie bowiem z art. 398³ § 3 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów.

Z uwagi na treść art. 29 § 2 i 3 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1904 ze zm.) Sąd Najwyższy, nie mając kompetencji do pominięcia stosowania przepisów ustawy oraz mając na względzie niepodważalność powołania sędziego na podstawie art. 179 Konstytucji RP, odstąpił od oceny prawidłowości powołania sędziów w składzie Sądu *ad quem* oraz w postępowaniu zainicjowanym skargą kasacyjną w niniejszej sprawie (na etapie tzw. przedsądu), a w konsekwencji ważności postępowania czy skuteczności orzeczenia z powyższych względów, co wynika z wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 7 października 2021 r., K 3/21. Powyższe nie pozwalają bowiem na ocenę kryteriów odnoszących się do okoliczności wyboru kandydatów na stanowisko sędziowskie przez Krajową Radę Sądownictwa, a w konsekwencji kwestionowanie skuteczności powołania do pełnienia urzędu na stanowisku sędziego przez Prezydenta RP, a tym samym ubezskutecznienia inwestytury, czego nie mogą w szczególności uzasadniać kryteria wskazane

w wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z 19 listopada 2019 r. w sprawach połączonych C-585/18, C-624/18 i C-625/18, A.K. przeciwko Krajowej Radzie Sądownictwa oraz C.P., D.O. przeciwko Sądowi Najwyższemu, ECLI:EU:C:2019:982. Niezależnie od tego, również w świetle wyroków Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej ewentualne wady procedury wyboru kandydata na urząd sędziego przed Krajową Radą Sądownictwa, nawet w razie uznania naruszenia Konstytucji RP w tym zakresie (poprzez stwierdzenie niezgodności z Konstytucją przepisów stanowiących podstawę procedury zakończonej powołaniem do pełnienia urzędu na stanowisku sędziego) nie pozwalają na podważenie niezależności sądu rozpoznającego sprawę (wyrok TSUE z 29 marca 2022 r., C-132/20, w sprawie BN i in. przeciwko Getin Noble Bank S.A., ECLI:EU:C:2022:235), zaś samo powołanie przez Prezydenta RP na urząd sędziego jest niepodważalne (wyrok TSUE z 22 marca 2022 r., C-508/19, M.F. przeciwko J.M., ECLI:EU:C:2022:201).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

[as]

jw