

Sygn. akt IV CSK 407/21

POSTANOWIENIE

Dnia 5 sierpnia 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz

w sprawie z powództwa K. N.
przeciwko [...] Szpitalowi [...] w L. i P. [...] Spółce Akcyjnej w W.
o zapłatę,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 5 sierpnia 2021 r.,
na skutek skargi kasacyjnej powoda
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 11 lutego 2021 r., sygn. akt I ACa [...],

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2) zasądza od skarżącego na rzecz pozwanych po 500 (pięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, oddalając dalej idący wniosek w tym przedmiocie.**

UZASADNIENIE

Skarga kasacyjna powoda K. N. została złożona od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 11 lutego 2021 r..

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Cel wymagania

przewidzianego w art. 398⁴ § 2 k.p.c. może być osiągnięty jedynie przez powołanie i uzasadnienie istnienia przesłanek umożliwiających realizację publicznoprawnych funkcji skargi kasacyjnej. Tylko na tych przesłankach Sąd Najwyższy może oprzeć rozstrzygnięcie o przyjęciu lub odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Dopuszczenie i rozpoznanie skargi kasacyjnej ustrojowo i procesowo jest uzasadnione jedynie w tych sprawach, w których mogą być zrealizowane jej funkcje publicznoprawne. Nie w każdej zatem sprawie, nawet w takiej, w której rozstrzygnięcie oparte jest na błędnej subsumpcji czy wadliwej wykładni prawa, skarga kasacyjna może być przyjęta do rozpoznania. Podkreślenia wymaga, że Sąd Najwyższy nie jest trzecią instancją sądową i nie jest jego rolą korygowanie ewentualnych błędów w zakresie stosowania czy wykładni prawa w każdej indywidualnej sprawie.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący oparł na przesłankach uregulowanych w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Przesłanka ta nie została spełniona.

Powołanie się na oczywistą zasadność skargi wymaga wykazania niewątpliwej, widocznej na pierwszy rzut oka, bez konieczności głębszej analizy, sprzeczności wyroku z przepisami prawa niepodlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia SN z dnia 8 marca 2002 r., sygn. akt I PKN 341/01, OSNP 2004, nr 6, poz. 100, z dnia 10 stycznia 2003 r., sygn. akt V CZ 187/02, OSNC 2004, nr 3, poz. 49).

Zdaniem skarżącego, zachodzi oczywista zasadność skargi z uwagi na rażące naruszenie art. 382 w zw. z art. 378 § 1 w zw. z art. 227, art. 229 i art. 391 § 1 k.p.c., polegające na bezzasadnym nieuwzględnieniu zarzutu apelacyjnego dotyczącego pominięcia przez Sąd pierwszej instancji przyznanej przez pozwany szpital okoliczności niepodania M. N. antybiotyku przed operacją, co mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, skoro podanie antybiotyku mogło zapobiec powstaniu zakażenia szpitalnego lub co najmniej zminimalizować jego skutki. Oczywistą zasadność skargi skarżący upatruje także w rażącym naruszeniu art. 382 w zw. z art. 328 § 2 i art. 391 § 1 k.p.c., polegającym na niewskazaniu w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku na podstawie jakich konkretnie okoliczności

uznał za udowodnione twierdzenia pozwanej o endogennym charakterze zakażenia szpitalnego oraz odmówił mocy dowodowej dowodu z opinii biegłego z zakresie chorób zakaźnych z dnia 20 sierpnia 2017 r., w której biegła stwierdziła, że do zakażenia operowanego stawu kolanowego doszło najprawdopodobniej szczepem szpitalnym gronkowca złocistego MRSA i jednocześnie uznał moc dowodową opinii dodatkowej tej samej biegłej z dnia 20 listopada 2020 r., w której biegła ta stwierdziła, że M. N. uległa zakażeniu szpitalnemu lecz nie był to wynik błędu lekarskiego, ale stanowiło zdarzenie towarzyszące leczeniu pacjentki. Zdaniem skarżącego zachodzi również oczywista zasadność skargi z uwagi na rażące naruszenie prawa materialnego, tj. art. 415 w zw. z art. 430 i art. 6 k.c., ponieważ powództwo zostało oddalone w sytuacji gdy przyczyną zakażenia M. N. był szpitalny szczep bakteryjny, a do zakażenia doszło w trakcie przeprowadzonej w pozwanym szpitalu operacji.

Przedstawione w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania stanowią w istocie polemikę z dokonanymi w sprawie ustaleniami faktycznymi i oceną dowodów, na których te ustalenia zostały oparte. W sprawie nie było sporne, że M. N. poddała się hospitalizacji, w tym zabiegowi inplantacji protezy stawu kolanowego w pozwanym szpitalu ani to, że wówczas doszło do zakażenia gronkowcem złocistym. Spór dotyczył tego, czy do wywołania u M. N. rozstroju zdrowia doszło w następstwie zawinionego zachowania personelu medycznego, będących w owym czasie pracownikami szpitala, w szczególności zaś, jak zarzucał skarżący w skardze kasacyjnej, czy szkodę spowodował brak podania antybiotyku przed wykonaniem zabiegu operacyjnego. Okoliczność ta była ujawniona w postępowaniu przed sądami powszechnymi, jednak opinie biegłych z zakresu medycyny sądowej nie dostarczyły podstaw do uznania, że ten właśnie fakt stanowił sprawczą przyczynę doznanej szkody, a tym samym, że istnieją podstawy do przypisania pozwanemu dopuszczenia się czynu niedozwolonego pozostający w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą i doznaną krzywdą.

W motywach rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny wskazał, że względ na specyfikę procesów dotyczących naprawienia szkód medycznych skutkowało przyjęciem w orzecznictwie Sądu Najwyższego konstrukcji prawnych, które w znacznym stopniu złagodziły konsekwencje ciężaru dowodu, spoczywającego na

stronie powodowej. Nie oznacza to jednak obowiązku dopuszczania dowodu z kolejnych opinii biegłych w celu wykazania tezy, na której oparto roszczenie. Dowody przeprowadzone w postępowaniu, w tym również przed Sądem drugiej instancji, nie dostarczyły podstaw do sformułowania zarzutów odnośnie do zachowania przez pozwany szpital standardów postępowania okołoperacyjnego, w tym polegającego na profilaktycznym podaniu pacjentowi antybiotyku przed i po zabiegu.

Uzasadnienie zaskarżonego wyroku zostało sporządzone zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 328 § 2 k.p.c., a zarzucane rażące naruszenie przytoczonych w podstawach skargi przepisów nie zostało wykazane w stopniu pozwalającym na podzielenie tezy o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

Wobec powyższego Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., a - w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego - na podstawie art. 102 k.p.c.

jw