



Sygn. akt IV CSK 619/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Marian Kocon

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z powództwa W. J.
przeciwko T. Spółce Jawnej w B.
o zapłatę i rentę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 24 czerwca 2020 r.,
skargi kasacyjnej powódki
od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 10 maja 2018 r., sygn. akt I ACa (...),

**uchyła zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację
powódki (pkt II in principio) oraz orzekającej o kosztach procesu
(pkt I i pkt III) i przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu
w (...) do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w B. wyrokiem z dnia 27 maja 2016 r. zasądził od pozwanego T. spółki jawnej w B. na rzecz powódki W. J. kwotę 40.000 zł z odsetkami: ustawowymi - w wysokości 13% od dnia 25 marca 2011 r. do dnia 22 grudnia 2014 r. oraz 8% od dnia 23 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. a także z odsetkami jak za opóźnienie w wysokości 7% od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt I), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt II) i orzekł o kosztach procesu (pkt III - V).

Sąd Apelacyjny w (...), po rozpoznaniu apelacji obu stron, wyrokiem zaskarżonym skargą kasacyjną zmienił wyrok Sądu Okręgowego w punkcie III w ten sposób, że nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanej (pkt I.1) i w punkcie IV w ten sposób, że odstąpił od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi (pkt I. 2); oddalił apelację powódki w pozostałej części zaś apelację pozwanej w całości (pkt II) oraz odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu w instancji odwoławczej (pkt III).

W sprawie ustalono, że w dniu 23 maja 2006 r. przeprowadzono w placówce pozwanego badanie mammograficzne powódki. Choć było ono słabej jakości, to lekarz radiolog stwierdził w jego opisie, że obraz piersi był prawidłowy i stosowny do wieku.

W dniu 14 listopada 2008 r. w tej samej placówce wykonano kolejne badanie mammograficzne powódki. W trakcie badania powódkę bolała pierś; zostało ono wykonane nieprawidłowo i choć nie pozwalało na właściwą ocenę gruczołu piersiowego (powinno być powtórzone), zostało opisane przez lekarza radiologa. W opisie, który został przesłany powódce pocztą, napisano, że nie stwierdzono u niej żadnych patologii i pouczono ją, że badanie należy powtórzyć za 2 lata, a w razie, gdyby wystąpiły niepokojące dolegliwości w obrębie piersi, powinna zgłosić się do lekarza. Mimo złej jakości badania opisująca jego wynik lekarz radiolog powinna rozpoznać w sutku prawym zmianę podejrzaną radiologicznie i zalecić: badanie mammo - usg, pobranie materiału do analizy histopatologicznej oraz zbadanie stanu piersi (sprawdzenie: wyglądu skóry sutków, obecności guzków).

W dniu 29 lipca 2009 r. przeprowadzono badanie mammograficzne powódki w (...) Centrum Onkologii; na jego podstawie stwierdzono m.in., że pierś prawa jest

pogrubiała i znajduje się w niej guz o średnicy około 35 mm typu złośliwego. Powódka została poddana leczeniu w postaci chemioterapii i radioterapii. Od sierpnia 2009 r. jest ona niepełnosprawna w stopniu znacznym. W związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji wymaga stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy innych osób. Obecnie pozostaje pod opieką (...) Centrum Onkologii. Rozpoznano u niej: nowotwór złośliwy piersi prawej, stan po chemioterapii i biopsji mammotomicznej, a także przerzuty raka do bliższej części trzonu kości ramiennej lewej, na które stosowano radioterapię. Jest leczona paliatywnie.

Opierając się na tych ustaleniach Sąd Okręgowy uznał, że powódka nie wykazała, aby pomiędzy działaniami pracowników pozwanego (technika wykonującego mammografię i lekarzy opisujących wyniki badań), a pogorszeniem stanu jej zdrowia i spowodowaną tym szkodą niematerialną, zachodził adekwatny związek przyczynowy. Wskazał, że chociaż zdjęcie mammograficzne z dnia 14 listopada 2008 r. zostało wykonane nieprawidłowo, to jednak brak było wystarczającej dozy prawdopodobieństwa, aby uznać, że gdyby zrealizowano je zgodnie ze sztuką lub powtórzono badanie, to nowotwór zostałaby szybciej zdiagnozowany, a powódka uniknęłaby skutków choroby. Sąd w swojej ocenie oparł się na opiniach biegłych, a których wynikało, że nawet gdyby przeprowadzono u powódki biopsję niezwłocznie po badaniach z 2008 r., to nie było gwarancji, że wykryto by wówczas u niej komórki nowotworowe, a ponadto rodzaj stwierdzonej choroby świadczy o jej pierwotnie nieoperacyjnym charakterze, zaś wyniki leczenia w okresie pomiędzy listopadem 2008 r. a lipcem 2009 r. byłyby podobne. Skoro przed oraz po badaniu mammograficznym przeprowadzonym w 2008 r. powódce doskwierał ból i obrzęk prawej piersi, to powinna ona - stosownie do pouczenia - sama poszukiwać pomocy u specjalistów. Nie można zatem uznać roszczeń powódki za usprawiedliwione w płaszczyźnie art. 415 k.c. w związku z art. 444 i art. 445 k.c.

Sąd pierwszej instancji uznał jednak, że ustalone okoliczności faktyczne uzasadniały częściowe uwzględnienie powództwa na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020, poz. 849; dalej: „U.p.p.”) w związku z art. 448 k.c. (wcześniej: art. 19 i nast. ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz. U. Nr 91, poz. 408

ze zm., w związku z art. 448 k.c.). Wskazał, że przebieg badania mammograficznego oraz błędy i zaniedbania, jakich dopuścili się pracownicy pozwanego uzasadniały ocenę, że doszło do naruszenia prawa powódki do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością (art. 8 U.p.p.). Takie działanie doprowadziło u niej do dyskomfortu oraz utraty zaufania do leczących. To z kolei uzasadniało przyznanie jej zadośćuczynienia (art. 4 ust. 1 U.p.p.). Wysokość tego świadczenia była odpowiednia do jej cierpienia, które było następstwem naruszenia innych niż życie i zdrowie dóbr osobistych. Z tych przyczyn Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powódki kwotę 40.000 zł wraz z odsetkami.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, które dotyczyły przebiegu leczenia powódki i stanu jej zdrowia w okresie od 2008 r. do chwili obecnej, jak też sposobu wykonania, prawidłowości oraz treści opisów badań zrealizowanych w dniach 23 maja 2006 r. i 14 listopada 2008 r. Stwierdzając, że ustalenie wystąpienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniami i działaniami pozwanego a szkodą powódki nie było możliwe w oparciu o wcześniejsze opinie biegłych, dopuścił z urzędu dowód z opinii instytutu medycznego. Opierając się na tej opinii zauważył, że jest ona zasadniczo zbieżna ze stanowiskiem biegłych. Potwierdzono w niej tezę postawioną przez biegłego radiologa, że badanie z dnia 14 listopada 2008 r. powinno zostać powtórzone, zaś w jego opisie nie zdiagnozowano podejrzanej radiologicznie zmiany, która kwalifikowała powódkę do dalszej weryfikacji. Dodano jednak, że rak, który wykryto u niej w 2009 r. ma charakter wyjątkowo złośliwy, bowiem trudno go rozpoznać w obrazie mammograficznym, a ponadto rozwija się bardzo szybko. Zatem jeżeli nie można było jednoznacznie ustalić, czy w dniu 14 listopada 2008 r. powódka cierpiała na nowotwór, to brak jest podstaw, aby przyjąć, że gdyby badania diagnostyczne przeprowadzono poprawnie, wykryto by u niej wymienioną chorobę. W opinii tej ostatecznie stwierdzono, że gdyby istotnie doskwierały jej wówczas dolegliwości onkologiczne, a patologie te zostały natychmiast zdiagnozowane i leczone, to rokowania powrotu do zdrowia byłyby u niej tak samo złe, jak w sytuacji, gdyby podjęła kurację w 2009 r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny nie dostrzegł podstaw nie tylko do tego, aby działania i zaniechania personelu pozwanego uznać za czynnik, który zwiększył prawdopodobieństwo wystąpienia szkody, lecz również, aby można było w jakikolwiek sposób wiązać go z obecnym stanem zdrowia powódki. W konsekwencji przyjął, że powódka nie wykazała, aby między, doznanym przez nią uszczerbkiem niemajątkowym i majątkowym a wskazanymi uchybieniami personelu pozwanej placówki zachodził związek przyczynowy, co wyklucza możliwość uwzględnienia roszczeń wywodzonych z art. 430 k.c. w związku z art. 444 i art., 445 k.c.

Sąd Apelacyjny - odnosząc się do apelacji pozwanego - podzielił ocenę Sądu Okręgowego wskazującą na zasadność roszczenia powódki o zadośćuczynienie z tytułu naruszenia jej praw jako pacjenta; wskazał natomiast, że podstawę tego roszczenia stanowi art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.

W skardze kasacyjnej, opartej na obu podstawach określonych w art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., powódka wniosła o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

W ramach pierwszej podstawy kasacyjnej skarżąca zarzuciła naruszenie art. 415 k.c. w związku z art. 445 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 361 k.c., art. 361 § 1 k.c., art. 6 k.c., art. 430 k.c., art. 19a w związku z art. 19 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, art. 444 § 2 k.c., art. 19a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w związku z art. 18 ust. 2 i ust. 3 pkt 1 oraz art. 19 ust. 1 pkt 1- 4 i ust. 3 w związku z art. 448 k.c.

Drugą podstawę kasacyjną skarżąca wypełniła zarzutem naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., art. 391 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., art. 177 § 1 pkt 4 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Z art. 361 § 2 k.c. wynika zaś, że zakres zobowiązania

sprawcy do naprawienia szkody wyznacza adekwatny związek przyczynowy; odpowiada on w granicach normalnych następstw działania lub zaniechania, z których wynikła szkoda.

Związek przyczynowy jest kategorią obiektywną. Należy go pojmować jako obiektywne powiązanie ze sobą zjawiska nazwanego przyczyną ze zjawiskiem określonym jako skutek. Istnienie związku przyczynowego jako zjawiska obiektywnego jest determinowane okolicznościami faktycznymi konkretnej sprawy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2019 r., sygn. akt II CSK 96/18, nie publ.).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd - aprobowany przez skład orzekający i dostrzeżony przez Sądy obu instancji - że w tzw. sprawach medycznych, w sytuacji, gdy nie jest możliwe przyjęcie w sposób pewny związku przyczynowego pomiędzy uszczerbkiem na zdrowiu poszkodowanego poddanego leczeniu w placówce medycznej, a zachowaniem personelu medycznego, sąd dokonuje oceny, czy w świetle ustalonych w sprawie faktów zachodzi odpowiednio wysokie prawdopodobieństwo istnienia takiego związku. Podstawą dla jego konstruowania jest oparte na doświadczeniu życiowym uznanie, iż istnieją okoliczności, w świetle których wnioskowanie tego rodzaju jest uzasadnione (*res ipsa loquitur*). Dla przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej nie jest konieczne wykazanie związku przyczynowego o charakterze bezpośrednim i stanowczym; wystarczy przyjęcie wystąpienia związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 kwietnia 2012 r., sygn. akt II CSK 402/11, nie publ.; z dnia 3 kwietnia 2019 r., sygn. akt II CSK 96/18, nie publ.; z dnia 14 grudnia 1973 r., sygn. akt II CR 692/73, OSPiKA 1975 Nr 4, poz. 94; z dnia 6 listopada 1998 r., sygn. akt III CKN 4/98, nie publ.; z dnia 13 czerwca 2000 r., sygn. akt V CKN 34/00, nie publ.; z dnia 24 maja 2005 r., sygn. akt V CSK 654/04, nie publ.; z dnia 4 listopada 2005 r., sygn. akt V CK 182/05, nie publ.; z dnia 26 marca 2015 r., sygn. akt V CSK 357/14, nie publ.).

U podstaw tego zapatrywania legło założenie, że 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 przypadków można mówić tylko o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, a rzadko o pewności czy wyłączności przyczyny. Na powstanie szkody ma lub może mieć wpływ wiele czynników i należy tylko ustalić, w jakim stopniu prawdopodobieństwa wobec innych czynników powstaje zaniedbanie personelu medycznego. Wskazuje się również, że żądanie absolutnej pewności związku przyczynowego nie byłoby ani realne, ani uzasadnione. Dowód zatem, że jakiś inne przyczyny (oprócz niedbalstwa lekarza) mogły, lecz nie musiały spowodować u pacjenta szkodę, nie zwolni lekarza od odpowiedzialności. Ani wielość przyczyn, ani zwiększone ryzyko zabiegu (ze względu na stan zdrowia chorego) nie może wyłączyć odpowiedzialności lekarza, jeśli przynajmniej jedną z przyczyn jest niedbalstwo (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2007 r., sygn. akt II CSK 285/07, nie publ.).

W niniejszej sprawie biegli w opiniach potwierdzili nieprawidłowości przy wykonywaniu badania powódki w dniu 14 listopada 2008 r.; na skutek tego zaniedbania wynik mammografii nie dawał możliwości pełnej i prawidłowej oceny jej stanu zdrowia. Zdaniem biegłego radiologa, badanie to powinno być koniecznie powtórzone, czego zaniechano. Ostatecznie biegli skonkludowali, że nie można było jednoznacznie ustalić, czy w dniu 14 listopada 2008 r. powódka cierpiała na nowotwór.

Należy przypomnieć, że dowód z opinii biegłego sądowego ma charakter szczególny, gdyż zasadniczo nie służy ustalaniu okoliczności faktycznych, lecz ich ocenie przez pryzmat wiadomości specjalnych. Do dokonywania wszelkich ustaleń w procesie powołany jest sąd, a nie biegły (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2015 r., V CSK 254/14, nie publ.). Strony powinny wykazywać fakty, z których wywodzą skutki prawne, a zadaniem biegłego jest naświetlenie wyjaśnianych okoliczności z punktu widzenia wiadomości specjalnych przy uwzględnieniu zebranego w toku procesu i udostępnionego materiału dowodowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 1969 r., I CR 140/69, OSNCP 1970, Nr 5, poz. 85). Niekiedy jednak samo dokonanie ustaleń faktycznych wymaga dysponowania wiedzą techniczną oraz doświadczeniem w danej dziedzinie i może uzasadniać zasięgnięcie opinii biegłego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 1984 r., II CR 197/84, OSNCP 1985 nr 2-3, poz. 37). Sąd nie może

oprzeć swego ustalenia wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76, OSNCP 1977, nr 5-6, poz. 102; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2019 r., II CSK 96/18, nie publ.).

Sąd Apelacyjny, dzieląc wnioski opinii lekarzy Uniwersytetu Medycznego w (...), podkreślił, że nie można jednoznacznie ustalić, czy już w chwili wadliwie przeprowadzonego badania mammograficznego (14 listopada 2008 r.) powódka cierpiała na nowotwór. Nawiązał tym samym do oceny Sądu Okręgowego - opartej na niekwestionowanych opiniach biegłych, sporządzonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym - że nawet gdyby przeprowadzono badanie powódki niezwłocznie po badaniu wykonanym 14 listopada 2008 r., to nie dawałoby to gwarancji wykrycia wówczas u niej komórek nowotworowych. Sąd Apelacyjny wskazał również, że gdyby nawet u powódki natychmiast zdiagnozowano i leczono zmiany nowotworowe, to rokowania powrotu do zdrowia byłyby tak samo złe, jak w przypadku kuracji podjętej w 2009 r.

Przytoczone stwierdzenia wskazują na to, że Sądy obu instancji - mimo deklarowanego dostrzeżenia konieczności nieco innego rozumienia związku przyczynowego jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej w tzw. procesach medycznych - potrzebę tę w istocie zignorowały. W opiniach biegłych zabrakło stwierdzeń z jednej strony wykluczających istnienie związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanego a powstałą u powódki szkodą, z drugiej zaś określających stopień prawdopodobieństwa wystąpienia tego związku. Sąd Apelacyjny przeszedł nad tym do porządku dziennego, co nie pozwala skutecznie odeprzeć zarzutów naruszenia art. 361 § 1 k.c. art. 430, art. 444 i art. 445 k.c.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku, koncentrując swoją uwagę na opinii instytutu medycznego, pominął - co trafnie zarzuciła skarżąca - istotne wnioski wypływające z pozostałych opinii. Trzeba zauważyć, że biegły D. B. wskazał, że w badaniu z dnia 14 listopada 2008 r. występuje „jednoznaczna zmiana w sutku prawym”. Z kolei biegły A. D. stwierdził, że błędny opis badania

mammograficznego mógł spowodować opóźnienie w rozpoczęciu leczenia, a chorobę prawdopodobnie można by zdiagnozować wcześniej. Natomiast biegli z Uniwersytetu Medycznego w (...), w opinii sporządzonej na potrzeby postępowania karnego, uznali, że niepowtórzenie nieprawidłowo wykonanego badania z dnia 14 listopada 2008 r. oraz nierozpoznanie zmiany podejrzanej radiologicznie opóźniły rozpoznanie choroby zasadniczej, co opóźniło rozpoczęcie niezbędnego, specjalistycznego badania onkologicznego. Sąd Apelacyjny - z naruszeniem art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oraz art. 378 § 1 i art. 382 k.p.c. - nie odniósł się do tej części materiału dowodowego,

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 177 § 1 pkt 4 k.p.c. należy przypomnieć, że zawieszenie postępowania na tej podstawie nie jest obligatoryjne, jednakże nakłada na sąd obowiązek rozważenia wszystkich okoliczności i podjęcia decyzji w konkretnej sytuacji celowej. Zawieszenie postępowania na podstawie wskazanego przepisu jest uzasadnione tylko wtedy, jeżeli ustalenie czynu (przestępstwa) w drodze karnej mogłoby wywrzeć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy cywilnej; ocena w tym zakresie należy do sądu merytorycznie rozpoznającego sprawę (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 21 lutego 2007 r., sygn. akt I CSK 412/06, nie publ.; z dnia 14 stycznia 2009 r., sygn. akt IV CSK 358/08, nie publ.; z dnia 2 lutego 2010 r., sygn. akt II PK 157/2009, OSNP 2011, nr 13-14, poz. 179 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 maja 2012 r., sygn. akt I PK 26/12, nie publ.).

Gdyby więc Sąd drugiej instancji po ponownym rozpoznaniu sprawy doszedł do wniosku, że powództwo w części nie zasługuje na uwzględnienie, to wówczas powinien rozważyć potrzebę zawieszenia postępowania na podstawie art. 177 § 1 pkt 4 k.p.c.

Zamierzonego skutku nie mogły wywrzeć zarzuty naruszenia wskazanych przez skarżącego przepisów ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiących podstawę samodzielnego i odrębnego żądania od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c. Ten ostatni przepis rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, natomiast przepisy powołane przez skarżącą mają

chronić godność, prywatność i autonomię pacjenta (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 29 maja 2007 r., V CSK 76/07, OSNC 2008, nr 7-8, poz. 91 i z dnia 10 stycznia 2019 r., II CSK 293/18, nie publ.). Skarżąca nie wskazała, na czym miałyby polegać błędna wykładnia tych przepisów. Nie sprecyzowała również, czy zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia - w jej ocenie - rażąco niskiego było wynikiem błędnej wykładni, czy też niewłaściwego zastosowania tych przepisów.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.