



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

5 marca 2025 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Adam Doliwa (przewodniczący)

SSN Jacek Grela (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Grzesiowski

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 5 marca 2025 r. w Warszawie
skargi kasacyjnej P. M.

od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu

z 3 marca 2022 r., I ACa 1085/21,

w sprawie z powództwa P. M.

przeciwko S. spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w O.

z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanej T. spółki akcyjnej w W.

o zapłatę,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego;**
- 3. przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu na rzecz radcy prawnego P. P. 2700 (dwa tysiące siedemset) zł, powiększonych o należną stawkę podatku od towarów i usług, kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.**

Jacek Grela Adam Doliwa Krzysztof Grzesiowski

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 26 maja 2021 r. Sąd Okręgowy w Opolu zasądził od S. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w O. na rzecz P. M. 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od 28 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty, a w pozostałej części oddalił powództwo.

Wyrokiem z 3 marca 2022 r. Sąd Apelacyjny we Wrocławiu oddalił apelacje obu stron i interwenienta ubocznego.

Sąd drugiej instancji ustalił, że 19 września 2016 r. powód zgłosił się do pozwanego szpitala z wysoką temperaturą. Podejrzewano u niego ropień okołomigdałkowy, dlatego personel pozwanego skierował go do Wojewódzkiego Centrum Medycznego (dalej: „WCM”) w O. - oddziału laryngologii. Pozwany nie mógł zdiagnozować powoda pod kątem laryngologicznym, ponieważ w tym czasie nie dysponował takim oddziałem.

W WCM wykluczono ropień okołomigdałkowy i skierowano powoda do leczenia w pozwanym szpitalu na oddziale zakaźnym, na który został przyjęty o godz. 18.00.

20 września 2016 r. o godz. 16.30 powód zgłosił lekarzowi niewielki obrzęk prawej części szyi. O godz. 20.20 lekarz zlecił badania laboratoryjne krwi, które miały być wykonane 21 września 2016 r. o godz. 8.21.

21 września 2016 r. o godz. 10:59 zlecono badanie usg powoda, które wykonano o godz. 12:06. Wkrótce potem, został on przewieziony do WCM na oddział laryngologii celem dalszego leczenia z powodu masywnej ropowicy tkanek miękkich szyi po stronie lewej, prawej schodzącej na przednią ścianę klatki piersiowej. Tego dnia powód był w bardzo złym stanie. Miał problemy z przełykaniem i przyjmowaniem płynów. Dalsze jego leczenie w WCM było skomplikowane i bolesne. Wykonywano mu badania TK, podawano silne antybiotyki. Był odżywiany dożylnie. Na klatce piersiowej zrobiła mu się rana z zakażenia, po której została zabliźniona dziura w skórze. Od 26 września 2016 r. stan powoda był dość dobry. Od 29 września

2016 r. zaczęły spadać wskaźniki stanu zapalnego. W WCM przebywał do 14 października 2016 r. Ostatecznie, rozpoznano u niego ropień okolicy zagardłowej po stronie lewej oraz ropowicę szyi i przedniej ściany klatki piersiowej po stronie prawej. Lekarze nie ustalili co było przyczyną powstania ropnia.

Sąd Apelacyjny uznał za bezzasadny zarzut powoda dotyczący naruszenia art. 65 § 1 k.c. W świetle treści wiadomości email z 11 maja 2017 r. oraz 17 maja 2017 r. i przebiegu postępowania likwidacyjnego oraz stanowiska samego ubezpieczyciela wynika, że powodowi były składane jedynie propozycje ugodowego zakończenia sprawy, a nie oświadczenia woli o uznaniu spornego roszczenia.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że skomplikowany i bolesny przebieg leczenia wynikał z charakteru samego schorzenia, a nie z błędu pozwanego szpitala. Zgrubienie, które stwierdzono o godz. 16.30 19 września 2016 r. świadczyło o tym, że ropień kształtował się już wtedy, tak więc to nie postępowanie personelu pozwanego szpitala doprowadziło do rozwoju choroby, gdyż istniała ona już wcześniej i to z jej przyczyny powód został skierowany na hospitalizację. Nadto, lekarze pozwanego szpitala postawili rozpoznanie spoza zakresu swojej wiedzy szczególnej i przekazali powoda natychmiast, po przeprowadzeniu właściwej diagnostyki do właściwego oddziału. Powód nie wykazał również, aby to opóźnienie w leczeniu zmieniło sposób jego życia, bądź utrudniło mu podjęcie pracy w przyszłości. Wszystkie problemy i dolegliwości opisane przez niego wynikały z choroby, a nie z błędu organizacyjnego pozwanego. Ograniczenia po leczeniu nie mogły być przyczyną, dla której nie ukończył on studiów. W konsekwencji zasądzona kwota zadośćuczynienia w wysokości 10 000 zł jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. i adekwatna do okoliczności sprawy.

Sąd Apelacyjny uznał, że powód nie przedstawił dowodów uzasadniających jego roszczenie odszkodowawcze.

Powyższe orzeczenie zaskarżył skargą kasacyjną powód, zarzucając naruszenie prawa materialnego, tj.:

1. art. 65 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że wiadomości email z 11 maja 2017 r. oraz 17 maja 2017 r. wysłane przez

interwenienta ubocznego nie stanowiły uznania jego roszczenia oraz przyznania, iż w niniejszej sprawie pozwany dopuścił się błędu medycznego/diagnostycznego;

2. art. 445 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że zasądzone na jego rzecz 10 000 zł stanowi odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę;

3. art. 444 § 1 w zw. z 361 § 2 k.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i nie zasądzenie na jego rzecz obowiązku naprawienia szkody spowodowanej uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia obejmującego straty, które poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

We wnioskach skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w części, tj. w pkt I w zakresie oddalającym jego apelację oraz zmianę tego orzeczenia; ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku w części, tj. w pkt I w zakresie oddalającym jego apelację oraz o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się nieuzasadniona.

Sąd *ad quem* dokonał właściwej interpretacji wiadomości email z 11 maja 2017 r. oraz 17 maja 2017 r. Oczywiście zawierają one pewne fakty, które ubezpieczyciel uznał za istotne w celu złożenia propozycji ugodowej. Natomiast w związku z tym, że powód nie wyraził zgody na ugodowe zakończenie postępowania likwidacyjnego, spór został przeniesiony na płaszczyznę postępowania sądowego. Wówczas to sąd, jako jedyny podmiot do tego uprawniony, zobowiązany jest zgromadzić materiał dowodowy, ocenić go i na jego podstawie poczynić ustalenia faktyczne, którymi – na marginesie - Sąd Najwyższy jest związany (art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

W szczególności w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sądy *meriti* zobowiązane były do ustalenia stanu zdrowia powoda w związku z działaniami bądź zaniechaniami pozwanego. Tylko i wyłącznie wynik postępowania dowodowego w tym zakresie stanowi miarodajną ocenę. Innymi słowy, nie można przypisywać powodowi określonego schorzenia czy pozwanemu określonego postępowania, jeżeli postępowanie dowodowe nie wykaże takich okoliczności. Interwenient uboczny

składając propozycje ugodowe oparł je na pewnych okolicznościach, które założył jako niespecjalista w zakresie medycyny. W sytuacji, gdy sprawa trafiła do sądu, wszystkie te wstępne założenia podlegają weryfikacji z punktu widzenia specjalistycznej wiedzy medycznej, uwidocznionej w dokumentacji medycznej i wypowiedziach biegłej.

W rezultacie zarzut naruszenia art. 65 § 1 k.c. okazał się chybiony.

Wskazano już powyżej, że zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Nadto w myśl art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Sąd drugiej instancji poczynił ustalenia faktyczne odwołując się w tym zakresie do ustaleń Sądu Okręgowego. Zatem są one wiążące w zakresie konstrukcji podstaw faktycznych przesłanek odszkodowawczych, tj. zdarzenia wywołującego szkodę, adekwatnego związku przyczynowego i szkody. Sądy *meriti* jednoznacznie określiły zdarzenie wywołujące u powoda szkodę, wiążąc te przesłanki związkiem przyczynowym. Te ustalenia dały podstawę do ich subsumpcji pod normę zawartą w art. 445 § 1 k.c. Przypomnieć należy, że w myśl tego przepisu w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, a więc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zatem sąd musi zgodnie z zasadą adekwatności przyznać odpowiednie zadośćuczynienie pozostające w związku z konkretnym stanem zdrowia poszkodowanego, który – co jest bezsporne – wynika z poczynionych ustaleń faktycznych. W istocie ustalenie odpowiedniej sumy zadośćuczynienia polega na ocenie wszelkich okoliczności związanych ze stanem zdrowia poszkodowanego, wywołanym ustalonym zdarzeniem sprawczym, w tym również szeroko rozumianych konsekwencji (zdrowotnych, rodzinnych, bytowych itp.).

Tymczasem powód, jak wynika z treści uzasadnienia skargi kasacyjnej, opiera zarzut błędnej wykładni art. 445 § 1 k.c., na chybionych – jego zdaniem – ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd *ad quem*. W istocie zatem, powodowi nie chodzi o wadliwość interpretacji tego przepisu w kontekście wiążących ustaleń

faktycznych, ale o zakwestionowanie ich z ominięciem zasad wynikających z art. 398³ § 3 i art. 398¹³ § 2 k.p.c. przez wykorzystanie uchybień prawnomaterialnych. W rezultacie Sąd Najwyższy stałby się sądem trzeciej instancji, co jest konstrukcją niedopuszczalną w aktualnym systemie prawnym.

Warto dodać, że istnieje możliwość ingerencji Sądu Najwyższego w wysokość sumy ustalonego zadośćuczynienia w sytuacji niewspółmierności jego zawyżenia bądź zaniżenia. Jednakże analiza taka może odbyć się tylko i wyłącznie w granicach poczynionych przez sądy *meriti* ustaleń faktycznych.

Trzeci zarzut zawarty w skardze kasacyjnej, tj. naruszenie art. 444 § 1 w zw. z 361 § 2 k.c., także okazał się nieuzasadniony, w istocie apriorycznie.

Otóż Sąd *a quo* uznał, że powód nie udowodnił szkody. Kwestia ta została zweryfikowana przez Sąd Apelacyjny, który podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji. Zatem odwołując się do retoryki powoda należałoby przyjąć, że zachodzi potrzeba innej oceny zebranego materiału dowodowego i poczynienia odmiennych ustaleń faktycznych. Jednakże jest to domena sądów powszechnych, a nie Sądu Najwyższego. Jeszcze raz należy podkreślić, że zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia, natomiast w myśl art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów.

Zgodnie z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z kolei art. 361 § 2 k.c. stanowi, że w powyższych granicach, limitowanych adekwatnym związkiem przyczynowym, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Niewątpliwie, aby naruszyć ww. normy prawne przez ich niewłaściwe zastosowanie, musiałyby w pierwszej kolejności wystąpić fakty świadczące o powstaniu szkody. Wówczas dopiero można czynić rozważania na temat zastosowania bądź niezastosowania ww. norm. Tymczasem wskazano już powyżej, że Sądy *meriti* jednoznacznie uznały, iż w okolicznościach niniejszej sprawy powód

nie udowodnił szkody stanowiącej refleks uszkodzenia jego ciała lub wywołania u niego rozstroju zdrowia.

Z tych względów Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., oddalił skargę kasacyjną powoda i zgodnie z art. 108 § 1, art. 102 w zw. z art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c. rozstrzygnął o kosztach postępowania kasacyjnego.

O kosztach pełnomocnika z urzędu orzeczono na podstawie § 8 pkt 6 w zw. z § 16 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 3 i § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 maja 2024 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2024 r., poz. 764).

Jacek Grela

Adam Doliwa

Krzysztof Grzesiowski

[SOP]

[a.ł]