



Sygn. akt IV CSKP 72/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (przewodniczący)

SSN Marta Romańska

SSN Krzysztof Strzelczyk (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa P.K. i H.K.
przeciwko Zakładowi [...] S.A. w W.
o zapłatę i rentę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 29 września 2021 r.,
skargi kasacyjnej powodów
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 25 lutego 2019 r., sygn. akt I ACa [...],

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

UZASADNIENIE

Powodowie H.K. i P.K. wnieśli o zasądzenie od pozwanego Zakładu [...] Spółki Akcyjnej w W. kwot po 100 000 zł dla każdego z nich tytułem

zadośćuczynienia i po 50 000 zł tytułem odszkodowania. Ponadto P.K. wnosił o przyznanie na jego rzecz od pozwanego renty w wysokości 1000 zł miesięcznie.

W uzasadnieniu powództwa powodowie wskazali na nieprawidłowości w postępowaniu personelu medycznego Szpitala (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w G., wadliwe przeprowadzenie procesu diagnostycznego, błędny proces terapeutyczny, który doprowadził do powstania ropnego zapalenia otrzewnej, zawału mięśnia sercowego oraz ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej, co było bezpośrednią przyczyną zgonu Z.K. (ojca powoda i męża powódki). W odniesieniu do żądania renty powód wskazał, że z uwagi na jego zły stan zdrowia ojciec co miesiąc przekazywał mu dobrowolnie kwotę 1 000 zł.

Pozwany Zakład [...] S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości. Przyznał, że łączyła go ze Szpitalem (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w G. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Wyrokiem z dnia 24 lipca 2018 r. Sąd Okręgowy w O. oddalił powództwo (sygn. akt I C (...)). Sąd ten ustalił, że w dniu 6 maja 2013 r. Z.K. został przyjęty na podstawie skierowania na Oddział [...] Szpitala (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G.. Powodem przyjęcia do placówki było krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego i w związku z tym podejrzenie występowania w jelicie grubym polipów. Po wykonaniu podstawowych badań pacjent został zakwalifikowany do wykonania diagnostycznego badania kolonoskopii, w czasie którego w jelicie stwierdzono polipy i zmiany polipowoguzowate, a także liczne uchyłki, które powodują osłabienie ściany jelita. Lekarz w trakcie tego zabiegu dokonał usunięcia uwidocznionych małych polipów okrężnicy pętlą diatermiczną i pobrał wycinki do badania histopatologicznego. Natomiast uznając, że duży polip jest zmianą nowotworową, postanowił, że spróbuje przynajmniej częściowo go usunąć. Podczas badania kolonoskopijnego nie jest możliwe dokładne ustalenie granicy pomiędzy odcinkami jelita grubego z powodu jego elastycznej budowy. Również podczas tego badania nie jest możliwe ustalenie do jakiej głębokości sięga polip. Z obrazu kolonoskopu wynikało, że punkt wyjścia polipa znajduje się w miejscu, gdzie usuwanie polipów jest stosunkowo bezpieczne. Polip faktycznie wyrastał z granicy połączenia odbytnicy z esicą, a nie jak odczytał to lekarz z obrazu kolonoskopu - z odbytnicy. Usunięcie polipa w przeważającej

części spowodowało przedziurawienie przewodu esico-odbytniczego, a na ścianie jelita powstał duży otwór rzędu 2-2,5cm. Operator wykonujący zabieg zaczął podejrzewać, że w wyniku usunięcia dużego polipa, nastąpiło powstanie perforacji jatrogennej, co zostało potwierdzone po wykonaniu zdjęcia rentgenowskiego jamy brzusznej.

Z uwagi na podejrzenie, że częściowo wycięty polip ma charakter nowotworowy, właściwym sposobem było leczenie chirurgiczne polegające na odcinkowej resekcji jelita grubego z zachowaniem bezpiecznych marginesów. Z.K. przewieziono na Oddział Chirurgii Ogólnej, ale z uwagi na zajęcie całego bloku operacyjnego poddano go tzw. naprawczemu zabiegowi operacyjnemu dopiero po około 4-5 godzinach od kolonoskopii. Mimo to, czas ten mieścił się w dopuszczalnej normie okresowej do przeprowadzenia tego typu zabiegów wynoszącej 6-12 godzin. W międzyczasie podano pacjentowi płyny i antybiotyki.

W wyniku uporczywych odruchów wymiotnych, kaszlu i napięcia powłok brzusznych w dniu 10 maja 2013 r. u pacjenta doszło do rozejścia się rany pooperacyjnej, wylania się z niej treści płynnych - wysięku oraz ukazania się jelita. W związku z tym podjęto natychmiastową decyzję o reoperacji, którą przeprowadzono w ciągu godziny od zauważania powyższego rozejścia. Podczas otwarcia jamy brzusznej nie stwierdzono w niej wysięku patologicznego, świadczącego o rozległym zapaleniu otrzewnej. Stwierdzono jedynie wysięg lokalny. U pacjenta po tej operacji prowadzono żywienie pozajelitowe. Po otrzymaniu wyników posiewów zmieniono antybiotyk na szerokowachlarzowy. Pomimo nacisków P.K. syna pacjenta, nie zastosowano antybiotyku, którym dysponował, ze względu na procedury medyczne.

W dniach 16 i 17 maja 2013 r. oceniono, że stan ogólny pacjenta poprawia się.

Wynik badania prokalcytoniny - markeru procesu zapalnego i infekcji bakteryjnej, wskazywał, że w organizmie pacjenta dochodzi do wygaszenia procesów zapalnych.

W godzinach porannych w dniu 18 maja 2013 r. stan zdrowia Z.K. pogorszył się. Lekarz stwierdził rozpoznanie ropnia wewnątrzbrzuszego i założył sondę żołądkową. O swoim rozpoznaniu i potrzebie zabiegu operacyjnego poinformowano

pacjenta i rodzinę, która nie wyraziła zgody na zabieg w Szpitalu (...). W godzinach wieczornych dnia 18 maja 2018 r. Z.K. zagorączkował. Na wniosek rodziny, po wcześniejszym uzgodnieniu miejsca w szpitalu w O. i zorganizowaniu transportu, pacjenta przekazano transportem lotniczym do Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Szpitala [...] w O., gdzie z powodu rozległego ropnego zapalenia otrzewnej, zawału mięśnia sercowego oraz ostrą niewydolność oddechowo-kръżeniową Z.K. zmarł w dniu 21 maja 2012 r.

Sąd pierwszej instancji wskazał także, że Z.K. zarówno podczas badania kolonoskopii, jak również podczas każdej z operacji, znajdował się w tzw. „dużej grupie ryzyka”, był bowiem wieloletnim cukrzykiem typu II, chorował na neuropatię cukrzycową, hiperlipamię, nadciśnienie tętnicze, miał wadę zastawkową serca, był otyły, miał zmiany nowotworowe w jelicie grubym oraz był osobą starszą - 76-letnią.

Na skutek zawiadomienia P.K. toczyło się postępowanie przygotowawcze, kore zostało prawomocnie umorzone wobec braku znamion czynu zabronionego.

Przy ocenie prawidłowości zastosowanych wobec Z.K. przez personel medyczny pozwanego szpitala procedur leczniczych i diagnostycznych, Sąd Okręgowy posiłkował się wnioskami wynikającymi z opinii zespołu dwóch biegłych specjalistów z zakresu medycyny sądowej i chirurgii T.I. i P.M.. Na wniosek pełnomocnika powodów, Sąd Okręgowy skorzystał też z opinii pisemnej i uzupełniającej opinii pisemnej zespołu trzech biegłych z Wydziału Lekarskiego Katedry Medycyny Sądowej Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego (...) w W. – B. Ś., P. S. i J. T.. Wskazał, że zarówno biegli, którzy zostali powołani w sprawie, jak również biegli powołani w sprawie prowadzonego postępowania przygotowawczego, w każdej ze swych opinii - czy to pisemnych, pisemnych uzupełniających, czy też ustnych uzupełniających stwierdzili, że cały proces diagnostyczno-leczniczy podczas pobytu pacjenta w Szpitalu (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G. był prawidłowy. Sąd Okręgowy opinię sporządzoną na piśmie i uzupełniającą na rozprawie, uznał za zasługującą w całości na uwzględnienie, argumentując, iż była ona przekonująca, jasna i spójna. Sąd Okręgowy oddalił wniosek powodów o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych, w tym w szczególności onkologa oraz świadka S.S.. Zaznaczył, że

powołani w sprawie biegli wyjaśnili ostatecznie, iż opinia onkologa nic by w sprawie nie zmieniła.

Sąd Okręgowy stwierdził, że brak podstaw do przypisania odpowiedzialności pozwanemu, uznając, iż strona pozwana wykazała, że lekarzom Szpitala (...) nie można było przypisać zawinionego działania lub zaniechania, sprzecznego z zasadami sztuki i wiedzy lekarskiej, świadczącego o niezachowaniu przez nich należytej staranności, jakiej przeciętnie wymaga się od osób zawodowo zajmujących się leczeniem i diagnostyką osób chorych.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wnieśli powodowie, zarzucając błąd w ustaleniach faktycznych, a także naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy: art. 286 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. i art. 162 k.p.c., a także art. 233.k.p.c.

Wyrokiem z dnia 25 lutego 2019 r. Sąd Apelacyjny w (...) oddalił apelację. Uznał za prawidłowe ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, czyniąc je podstawą własnego rozstrzygnięcia. Według Sądu złożone opinie biegłych nie budzą wątpliwości co do poprawności wywiedzionych w nich wniosków. Same tylko niezadowolające powodów konkluzje, płynące ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej P.M. T.I., nie mogą stanowić podstawy do przewlekania postępowania. Sąd drugiej instancji stwierdził, że stosownie do art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od innych biegłych jedynie w razie potrzeby, przy czym zgodnie z ugruntowanym już stanowiskiem judykatury, potrzeba powołania kolejnego dowodu z opinii biegłego tożsamej specjalności nie może być wynikiem jedynie niezadowolenia strony z dotychczasowej opinii. Dlatego Sąd Apelacyjny uznał za bezpodstawny zarzut naruszenie przez Sąd pierwszej instancji art. 286 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. i art. 162 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej i chirurgii oraz lekarzy mikrobiologa, anestezjologa i chirurga onkologa.

Według tego Sadu, sporządzone w sprawie opinie, na podstawie których Sąd Okręgowy ustalił poprawność postępowania medycznego wobec Z.K., wyjaśniły wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sporu i były zbieżne z

wnioskami opinii opracowanej w sprawie karnej dotyczącej zarzutu narażenia przez pracowników Szpitala (...) Z.K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia bądź ciężkiego uszczerbku na zdrowiu - przez zespół innych biegłych z Uniwersytetu (...) w W..

Powodowie wnieśli skargę kasacyjną od wyroku Sądu drugiej instancji, zarzucając naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe niezastosowanie przepisu art. 471 k.c. w zw. z art. 474 i 822 k.c. Skarżący podnieśli, że błędne nierozpoznanie rzeczywistej diagnozy Z.K. oraz w konsekwencji zastosowanie niewłaściwej terapii leczenia, która powinna być zgodna ze sztuką medyczną doprowadziły do jego zgonu, co świadczy niewątpliwie, iż sposób działania lekarzy Szpitala (...) charakteryzował się niestarannością, zaniechaniami i skutkującą śmiercią pacjenta, za które to zdarzenie ponosi odpowiedzialność pozwana.

Ponadto skarżący zarzucili naruszenia przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy: art. 286 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. i art. 162 k.p.c. poprzez bezpodstawne oddalenie wniosków dowodowych o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej. Zdaniem skarżących, opinia pierwotna, uzupełniająca i przesłuchanie biegłych sądowych lekarzy nie wyjaśniły okoliczności istotnych celem rozstrzygnięcia sprawy, nie dały odpowiedzi na liczne zastrzeżenia do opinii pierwotnej i uzupełniającej stawiane przez powodów; art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. poprzez niezasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka prof. dr hab. med. S.S., który wykonywał badanie histopatologiczne wycinka jelita grubego u zmarłego Z.K.; art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Ponadto powodowie zarzucili naruszenie art. 299 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. i art. 162 k.p.c. poprzez bezpodstawne oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z przesłuchania powodów.

Skarżący wnieśli o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz uchylenie w całości wyroku Sądu Okręgowego w O. z dnia 24 lipca 2018 r. (sygn. akt I C (...)) i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W związku z tym, iż część zarzutów skargi kasacyjnej sprowadza się do opartego na treści art. 233 § 1 k.p.c. zarzutu dowolnej i sprzecznej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego należy przypomnieć, że wyłączenie w art. 398³ § 3 k.p.c. z podstaw skargi kasacyjnej zarzutów dotyczących oceny dowodów pozbawia skarżącego możliwości powoływania się na zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c. bowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., V CSK 11/06, LEX nr 230204; z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 364/06, LEX nr 238975; z dnia 5 września 2008 r., I UK 370/07, LEX nr 785533; z dnia 23 listopada 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006 Nr 4, poz. 76; z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025; z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405 oraz z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366). Oznacza to, że spór o ocenę poszczególnych dowodów i ustalenie stanu faktycznego nie może być przenoszony do postępowania przed Sądem Najwyższym, który jest związany - zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. - ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, LEX nr 475287).

W uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 31 stycznia 2007 r. - zasadzie prawnej - III CZP 49/07 (OSNC 2008, Nr 6, poz. 55) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania.

Uchwała została podjęta na tle obowiązującego systemu odwoławczego tzw. apelacji pełnej polegającego na tym, że sąd drugiej instancji rozpatruje sprawę ponownie. Innymi słowy, przedstawione pod osąd roszczenie procesowe jest rozpoznawane po raz wtóry *cum beneficio novorum*, a prowadzona przez sąd rozprawa stanowi kontynuację rozprawy rozpoczętej przed sądem pierwszej instancji. Podstawowym celem postępowania apelacyjnego jest naprawienie wszystkich błędów popełnionych zarówno przez sąd, jak i przez strony, przy czym

chodzi zarówno o błędy natury prawnej, jak i faktycznej. Z tych względów nieodłącznym elementem apelacji pełnej jest także możliwość powoływania przed sądem drugiej instancji tzw. nowości (*facta noviter producta oraz facta noviter reperta*). Apelacja pełna, oderwana od podstaw, a więc od reglamentowanej przez prawodawcę listy możliwych zarzutów, nie krępuje więc sądu drugiej instancji, zachowującego w zasadzie nieograniczone kompetencje rozpoznawcze.

Wobec tego, że sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę ponownie, to zastosowanie przezeń prawa materialnego musi być osadzone w prawidłowo zrekonstruowanej podstawie faktycznej sporu. Sąd ten nie jest związany ustaleniami faktycznymi sądu pierwszej instancji. Dopuszczalność czynienia przez sąd drugiej instancji własnych ustaleń faktycznych, w uzupełnieniu ustaleń sądu pierwszej instancji albo po zakwestionowaniu oceny dowodów przedstawionej przez ten sąd - w miejsce jego ustaleń, znajduje oparcie wprost w art. 378 § 1 k.p.c., a podstawą dla nich może być materiał dowodowy zgromadzony w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji i w postępowaniu apelacyjnym (art. 382 k.p.c.).

Brak ustaleń faktycznych bądź ich niedostatek może w określonych okolicznościach uzasadnia zarzut naruszenia prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, ponieważ nie pozwala na dokonanie przez Sąd Najwyższy jednoznacznej oceny zasadności lub niezasadności sformułowanych w skardze kasacyjnej zarzutów materialnoprawnych. Taka sytuacja, będąc określonym stanem procesowym, nie musi mieć charakteru stawianego przez skarżącego w skardze kasacyjnej zarzutu i może wynikać także z własnej oceny Sądu kasacyjnego, co do możliwości merytorycznego rozpoznania skargi kasacyjnej (por. orzeczenia Sądu Najwyższego: z dnia 18 września 1997 r., I CKN 229/97, z dnia 26 maja 1998 r., III CRN 516/97, z dnia 2 grudnia 1999 r., I CKN 954/98, z dnia 13 czerwca 2000 r., V CKN 69/00, z dnia 28 lutego 2002 r., III CKN 547/00 oraz z dnia 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, i z dnia 26 listopada 1999 r., III CKN 460/98, OSNC 2000, Nr 5, poz. 100, niepubl.). Ocena prawidłowości wykładni i zastosowania, wskazanego w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej, przepisu prawa materialnego jest możliwa tylko w sytuacji, gdy pozwalają na nią ustalenia faktyczne sądu drugiej instancji, stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku (por.m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2003 r.,

V CKN 1825/00, niepubl.) Zastosowanie przepisów prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego przez Sąd drugiej instancji stanu faktycznego oznacza bowiem wadliwą subsumcję tego stanu do zawartych w nich norm prawnych, a brak stosownych ustaleń uzasadnia zarzut kasacyjny naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe jego zastosowanie (por.m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2012 r., IV CSK 76/12, niepubl.).

Opisana sytuacja niewystarczających ustaleń faktycznych ma miejsce w niniejszej sprawie i nie pozwala na odparcie zarzutów naruszenia przepisów prawa materialnego wskazanych w skardze kasacyjnej.

Niedostatek ustaleń faktycznych jest nie tylko efektem braku precyzyjnych ustaleń poczynionych na podstawie dotychczas przeprowadzonych dowodów ale także konsekwencją oddalenia wniosków powodów o dopuszczenie dowodów z opinii innego zespołu biegłych oraz dowodu z przesłuchania stron.

Zaniechanie przez Sąd drugiej instancji przeprowadzenia dowodów na żądanie zgłoszone w apelacji zostało wytknięte w skardze kasacyjnej przez podniesienie zarzutu naruszenia art. 286, 217 § 1 i 162 k.p.c. Sami skarżący pomimo wskazania w ramach podstaw kasacyjnych art. 162 k.p.c. nie wyjaśnili na czym miało polegać jego naruszenie przez Sąd Apelacyjny.

Przepis art. 162 k.p.c. w brzmieniu poprzedzającym wejście w życie ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1469 z późn. zm., dalej - "ustawa nowelizująca") stanowił, że strony mogą zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu, stronie zaś, która nie zgłosiła zastrzeżenia dotyczącego uchybienia przez sąd przepisom postępowania, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. Przepis ten, utrzymany w zmienionym brzmieniu powyższą ustawą nowelizującą, nakłada na strony ciężar współodpowiedzialności za prawidłowy przebieg postępowania. Strony są obciążone powinnością czuwania nad zgodnością z prawem czynności procesowych sądu i wytykania dostrzeżonych uchybień, co ma pozwolić sądowi na

ich szybkie, doraźne usunięcie, a w konsekwencji uniknięcie potrzeby składania środków zaskarżenia i związanego z tym przedłużenia postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2021 r., III CSKP 23/21, nie publ. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05, OSNC 2006, Nr 9, poz. 144).

W orzecznictwie podkreśla się też, że celem art. 162 k.p.c. jest pobudzenie inicjatywy procesowej stron, zapobieganie ich nielojalności przez zobligowanie do zwracania na bieżąco uwagi sądu na wszelkie uchybienia procesowe w celu ich niezwłocznego wyeliminowania i niedopuszczenie do celowego tolerowania przez strony takich uchybień z zamiarem późniejszego wykorzystania ich w środkach zaskarżenia (zob. m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., IV CSK 544/12, OSNC 2021/6/42). Nie budzi zarazem wątpliwości, że przewidziana w art. 162 k.p.c. prekluzja obejmuje swym zakresem wszystkie uchybienia procesowe, w tym również te dotyczące postępowania dowodowego. Zatem przepis art. 162 k.p.c. dotyczy także postanowień oddalających wnioski dowodowe (zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05, jw.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 września 2009 r., IV CSK 185/09, Monitor Prawniczy 2009/20/1082) w tym także wniosku o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron.

Przyjęty model postępowania odwoławczego, cel art. 162 k.p.c. a także szczególne okoliczności sprawy pozwalają jednak na rozpoznanie zarzutów kasacyjnych powodów dotyczących oddalenia przez Sąd Apelacyjny wniosków zawartych w apelacji, dotyczących przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych, które to wnioski zostały zgłoszone jeszcze przed Sądem pierwszej instancji,

Nie można bowiem pominąć, iż tożsame wnioski dowodowe zgłosili powodowie przed Sądem pierwszej instancji a wobec ich oddalenia na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku ich pełnomocnik zgłosił zastrzeżenia na podstawie art. 162 k.p.c. W niezmienionych od tego czasu okolicznościach powodowie, którzy konsekwentnie domagali się przeprowadzenia dodatkowych dowodów i wytknęli dotychczasową decyzję Sądowi pierwszej instancji, ponowili te same wnioski dowodowe w apelacji, jaką wnieśli do Sądu Apelacyjnego w (...). Do ich oddalenia

doszło tuż przed zamknięciem rozprawy przed tym Sądem (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2015 r., II CSK 450/12, niepubl.).

Oceniając z podanych przyczyn zarzuty dotyczące naruszenia przepisów regulujących postępowanie dowodowe należy podzielić stanowisko skarżących co do naruszenia art. 217 §1 oraz art. 286 k.p.c. przez nieuwzględnienie wniosków dowodowych dotyczących przeprowadzenia dowodu z opinii z innego zespołu biegłych sądowych, z opinii biegłych z zakresu mikrobiologii, chirurgii onkologicznej.

Konieczność zażądania dodatkowej opinii od innego zespołu biegłych była wystarczająco usprawiedliwiana przed Sądami obu instancji. Skoro przyczynami zgonu Z.K. były: rozległe ropne zapalenie otrzewnej, zawał mięśnia sercowego oraz ostra niewydolność oddechowo-kръżeniowa to zarzucane przez powodów zaniedbania powinny być ocenione w odniesieniu do każdej z tych przyczyn.

Ponieważ źródłem wystąpienie kolejnych komplikacji a w efekcie zgonu pacjenta było usunięcie polipa w trakcie badania kolonoskopowego słusznie podnosi się brak rozważenia i oceny, czy i jakie znaczenie mogło mieć zaniechanie jakichkolwiek czynności celem ustalenia umiejscowienia i wielkości polipa pod kątem jego usunięcia bez pełnej kontroli wzrokowej. Czy w związku podejrzeniami nowotworowymi zabieg ten z uwagi na wielkość polipa i jego umiejscowienie nie powinien być przeprowadzony w inny sposób, w innym szpitalu, czy też przez lekarza innej specjalizacji. Należy w związku z tym podkreślić, iż biegli składający opinię wskazywali jako najbardziej uprawnionego do oceny w charakterze biegłego - lekarza specjalistę chirurga onkologa. Rezygnacji z powołania biegłego w tym zakresie nie usprawiedliwiały twierdzenia dotychczasowych biegłych, że opinia biegłego chirurga onkologa nic nowego nie przyniesie.

Powołani w sprawie biegli zarówno w pierwotnej opinii jak również w opinii wydanej w sposób zdalny bez wglądu do dokumentacji medycznej nie odnieśli się w jednoznaczny sposób do precyzyjnie postawionych przez powodów zarzutów. Pytania dotyczyły szybkości postępowania w związku z powstaniem perforacji jatrogennej, podejrzewanej przez operatora wykonującego zabieg kolonoskopii ale już potwierdzonej po niezwłocznym badaniu rentgenowskim.

Nie zostały wyjaśnione zgłaszane przez powodów wątpliwości dotyczące zastosowania wobec zmarłego Z.K. antybiotykoterapii, prawidłowości dalszych naprawczych zabiegów operacyjnych, przyczyn rozejścia się rany, powłok brzusznych, przyczyn rozległego zapalenia otrzewnej.

Do tych kwestii nie odniósł się Sąd Apelacyjny poprzestając jedynie na podzieleniu konkluzji biegłych, że uszkodzenie jelita grubego nie było wynikiem zaniedbania, czy nienależytej staranności, a tym bardziej błędu lekarskiego. Było tylko jednym z możliwych powikłań, które dodatkowo było trudne do przewidzenia. Kolejne zabiegi były przeprowadzone prawidłowo.

W procesach o szkody medyczne ocena, czy w okolicznościach sprawy lekarz działał obiektywnie prawidłowo i czy dołożył należytej staranności należy ostatecznie do Sądu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2005 r., III CK 143/04, niepubl. i z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012, z. 10, poz. 95). Jasne jest jednocześnie, że ocena ta musi mieć wystarczającą podstawę faktyczną, ustalaną z wykorzystaniem wiadomości specjalnych, jednakże w opinii biegłego doniosła jest nie tylko ostateczna konkluzja, ale także poszczególne fachowe stwierdzenia, pozwalające na uchwycenie przez sąd prawnie relewantnego wycinka rzeczywistości i rządzących nim "praw", tj. przyczyn, skutków i zależności (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 czerwca 2019 r., II CSK 279/18, OSNC 2020/5/43, por. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2019 r., II CSK 96/18, niepubl. i postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 marca 2019 r., III CSK 229/18). Jest tak przede wszystkim dlatego, że "należyta staranność" - niezależnie od tego, czy kojarzy się ją z elementem subiektywnym czy obiektywnym winy, składającym się na pojęcie zawinionego błędu medycznego (por. wyroki Sądu Najwyższego wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09, z dnia 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12, niepubl., z dnia 24 października 2013 r., IV CSK 64/13, niepubl., z dnia 27 czerwca 2017 r., II CSK 69/17, niepubl.) - jest kategorią prawną, odwołującą się do określonego obiektywnego wzorca normatywnego. przy rekonstrukcji którego "najwyższym biegłym" jest sąd.

Dlatego przy rekonstrukcji tego wzorca sąd dzieląc wnioski biegłego nie może oprzeć swego ustalenia wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz powinien sprawdzić i przedstawić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76, OSNCP 1977, nr 5-6, poz. 102, z dnia 5 lutego 2021 r., niepubl.). Wymagania te są tym bardziej aktualne jeśli opinia biegłego jest kwestionowana przez którąkolwiek ze stron z przytoczeniem konkretnych zarzutów.

Nie mają racji skarżący zarzucając na podstawie art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. przez odmowę przeprowadzenia dowodu z zeznań w charakterze świadka profesora S.S. na okoliczność przeprowadzenia u Z.K. badania histopatologicznego i płynących z niego wniosków. Ze sformułowanego w skardze kasacyjnej zarzutu wynika, iż świadek ten miałby w istocie złożyć opinię w sprawie odnośnie do stanu zaawansowania choroby nowotworowej zmierzającą do podważenia wniosków wynikających ze sporządzonych dotychczas opinii biegłych lekarzy sądowych a ta forma dowodzenia jest jednak niedopuszczalna na gruncie obowiązującej procedury cywilnej. Jak słusznie podniósł Sąd Apelacyjny rzeczą świadka jest jedynie komunikowanie jego spostrzeżeń o faktach, zaś rolą biegłego jest dokonanie oceny tych faktów. Powodowie nie mogą zatem skutecznie zwalczać dowodu z opinii biegłych, dowodem z zeznań świadka, jakkolwiek posiadającego wiedzę medyczną.

Skuteczność zarzutów dotyczących postępowania dowodowego w zakresie opinii biegłych i związany z tym brak stosownych ustaleń wyklucza odniesienie się do zawartych w tej samej skardze kasacyjnej zarzutów dotyczących naruszenia prawa materialnego. Należy jednak zwrócić uwagę, że Sąd Apelacyjny dzieląc dotychczasowe ustalenia faktyczne i wnioski Sądu pierwszej instancji nie odniósł się do wskazanej przez powodów podstawy prawnej roszczenia powodów skierowanego do ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej Szpitala (...) spółki z o.o. z siedzibą w G. a także do podstawy prawnej odpowiedzialności ubezpieczonej spółki.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania.

ke