Sygn. akt III CK 99/05

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Antoni Górski (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Józef Frąckowiak
SSN Henryk Pietrzkowski

w sprawie z powództwa A. P.
przeciwko Skarbowi Państwa-Wojewodzie X. o zapłatę, po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 14 października 2005 r., kasacji powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 20 lipca 2004 r., sygn. akt I ACa (…),

zmienia zaskarżony wyrok o tyle, że odstępuje od obciążenia powódki kosztami procesu za obie instancje, oddala kasację w pozostałym zakresie; nie obciąża powódki kosztami postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Powódka A. P., po ostatecznym sprecyzowaniu żądania, wnosiła o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Ministerstwa Spraw Wewnętrznych 6.000.000 zł. zadośćuczynienia z tytułu przeprowadzonej bez jej zgody operacji usunięcia lewej nerki. W przekonaniu powódki zabiegu tego dokonano dla celów transplantacji, a nie ze wskazań zdrowotnych; w dodatku powódka doznała w szpitalu zakażenia bakterią gronkowca, co powiększyło jej krzywdę. W trakcie procesu Sąd zwolnił od udziału w

sprawie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych uznając, że pozwany Skarb Państwa powinien reprezentować Wojewoda X.

Wyrokiem z dnia 9 października 2003 r. Sąd Okręgowy w K. zasądził od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody X. kwotę 7.000 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia orzekania, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i zniósł między stronami koszty procesu. Sąd ustalił, że powódka została przyjęta na Oddział Wewnętrzny Szpitala MSWiA w K. w dniu 23 kwietnia 1996 r. Badanie USG jamy brzusznej, przeprowadzone w dniu 26 kwietnia, ujawniło zmiany nowotworowe lewej nerki w jej górnym biegunie (o wymiarach około 5 x 5 cm.). Wynik ten został potwierdzony badaniem tomografii komputerowej w dniu 6 maja 1996 r. W dniu 10 maja wykonano zabieg operacyjny, polegający na usunięciu nerki, nadnercza oraz resekcji 12 – tego żebra. Operację przeprowadzono z tzw. dostępu lędźwiowego. Była ona jedynym możliwym sposobem leczenia, albowiem wykryty u powódki nowotwór (rak jasnokomórkowy) nie poddaje się ani radioterapii, ani chemioterapii. Według oceny biegłych, podzielonej przez Sąd, zabieg był operacją ratującą życie i został przeprowadzony prawidłowo. Pojawienie się powikłania pooperacyjnego w postaci wytworzenia się nerwiaka należy do komplikacji wchodzących w zakres normalnego ryzyka takiego zabiegu. W czasie pobytu w szpitalu zaobserwowano u powódki objawy nerwicy i depresji. Sąd ustalił, że mimo, iż materiał graficzny z USG (termowydruk), mający obrazować wykryte u pacjentki zmiany nowotworowe, nie został opisany jej nazwiskiem i imieniem, to nie ma żadnych podstaw do podzielenia podejrzeń powódki, iż obrazuje on stan narządów wewnętrznych innej osoby. Był on bowiem podpięty do opisu wyniku badań, gdzie uwidoczniono dane osobowe powódki. Okoliczność, że opis stanu organów wewnętrznych oraz zdjęcie dotyczą powódki, została potwierdzona w sposób bezsporny przez fakt zgodności tego opisu i zdjęcia z wynikami kolejnego badania tomograficznego oraz zgodności ze stanem rozpoznanym w trakcie operacji i w badaniu histopatologicznym. W tej sytuacji Sąd odrzucił, jako bezpodstawne, podejrzenia powódki, iż w trakcie operacji usunięto jej zdrową nerkę, z przeznaczeniem do transplantacji. Sąd podzielił też opinię biegłych, zdaniem których brak jest dostatecznych podstaw do przyjęcia, że ujawnione u powódki zakażenie gronkowcem złocistym oraz escherichia coli nastąpiło w czasie jej pobytu w szpitalu MSWiA w K., zwłaszcza jeśli zestawi się czas tego pobytu z wykryciem zakażenia. Natomiast w ocenie Sądu brak było prawnie skutecznej zgody powódki na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, gdyż nie może spełniać tego wymogu ogólna zgoda na zastosowanie

leczenia i zabiegów, wyrażona przez nią przy przyjmowaniu do szpitala. Najbardziej prawdopodobne jest, iż brak formalnej zgody uznano za wynik zaburzeń depresyjnych powódki i ostatecznie zabieg przeprowadzono.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy przyjął, iż przeprowadzenie zabiegu operacyjnego bez uzyskania zgody powódki było działaniem bezprawnym. Wprawdzie ratowało to jej zdrowie, a najprawdopodobniej także życie, to jednakże nie można tolerować praktyki, traktującej zgodę jako nie mający znaczenia wymóg biurokratyczny, który ma charakter blankietowy. Funkcja prewencyjno – wychowawcza odpowiedzialności odszkodowawczej uzasadnia, zdaniem Sądu, przyznanie powódce na podstawie art. 445 § 1 k.c. tytułem zadośćuczynienia kwoty 7.000 zł. W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu, jako niezasadne, ze zniesieniem miedzy stronami kosztów procesu.

Na skutek apelacji obu stron od tego orzeczenia Sąd Apelacyjny w K. wyrokiem z dnia 20 lipca 2004 r. zmienił je i oddalił powództwo w całości, obciążając powódkę kosztami zastępstwa prawnego strony pozwanej. Sąd ten, podzielając trafność ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd Okręgowy, uznał, że lekarze zatrudnieni w placówce pozwanego, ratując życie i zdrowie powódki „nie dopuścili się czynu niedozwolonego rodzącego samoistną odpowiedzialność Skarbu Państwa”. Z kolei sam brak formalnej zgody na przeprowadzenie operacji nie może rodzić odpowiedzialności odszkodowawczej, gdyż jest to zdarzenie, które zaszło przed wejściem w życie obecnej wersji art. 448 k.c., na podstawie której sam poszkodowany może dochodzić zadośćuczynienia za naruszenie dobra osobistego, co w poprzednio obowiązującym stanie prawnym było niemożliwe. Dlatego powództwo oraz apelacja powódki podlegały oddaleniu w całości, jako niezasadne.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżyła kasacją powódka. Zarzuciła naruszenie art. 417 § 1 i § 2, art. 444 § 1, art. 445 § 1 i art. 448 k.c., a także art. 233, art. 227 w zw. z art. 232, art. 67 § 2 w zw. z art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 21 stycznia 2000 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem administracji państwowej (Dz.U. nr 12, poz. 136 i art. 102 k.p.c.). Na tych podstawach wniosła o jego zmianę przez uwzględnienie powództwa, ewentualnie o uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarżąca nie zdołała skutecznie podważyć ustaleń Sądu, iż w sprawie nie ma dowodów, które potwierdzałyby jej podejrzenia, że padła ofiarą przestępczego działania

personelu Szpitala, w którym przeprowadzono operację. Niezależnie od braku jakichkolwiek dowodów na tę okoliczność, trzeba zgodzić się z oceną Sądu, iż podejrzenia powódki są same w sobie niewiarygodne, gdyż do realizacji takiego procederu musiałby być zaangażowany cały zespół pracowników, co w warunkach szpitala państwowego jest nieprawdopodobne. Skoro zaś nic nie wskazywało na prawdziwość twierdzeń samej powódki, nie było potrzeby uzupełniania przez Sąd z urzędu materiału dowodowego, jak to sugeruje się w kasacji. Dlatego zarzuty naruszenia art. 233 oraz 227 w zw. z art. 232 k.p.c. są nieusprawiedliwione. Ostaje się więc ustalenie Sądu, iż przeprowadzona u powódki operacja była zabiegiem ratującym jej życie i zdrowie, wykonanym prawidłowo pod względem technik medycznych, z tym, że bez uzyskania poprawnej pod względem formy zgody na jej przeprowadzenie. Oznacza to, że bezpodstawne są pretensje powódki o zasądzenie zadośćuczynienie za krzywdę w postaci okaleczenia związanego z usunięciem nerki. Pozostaje zatem ocenić, czy powódce należy się świadczenie za to, że zabieg przeprowadzono bez prawidłowo wyjednanej zgody. Rozstrzygająca dla tej kwestii jest data przeprowadzonej operacji – 10 maj 1996 r. W tamtej dacie obowiązywał art. 448 k.c. o treści, która pozwalała na zasądzenie od sprawcy umyślnego naruszenia dobra osobistego „odpowiedniej sumy na rzecz PCK”. Sąd Apelacyjny prawidłowo zatem przyjął, przepis ten nie mógł być podstawą zasądzenia jakiegokolwiek świadczenia na rzecz samej powódki. Z kolei, jak to wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 czerwca 1999 r. I CKN 63/98 (OSNC 2000, nr 1, poz. 14), przepis art. 448 k.c. w nowym brzmieniu, nadanym ustawą z dnia 23 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy kodeks cywilny nie działał wstecz. Nie obowiązywał też jeszcze wówczas przepis art. 19 a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, dodany przez art. 1 pkt 22 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy zoz oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 104, poz. 661), pozwalający obecnie na zasądzenie zadośćuczynienia za samo naruszenie praw pacjenta, a takim naruszeniem było bez wątpienia przeprowadzenie operacji bez uzyskania formalnej zgody powódki. Wreszcie, wbrew stanowisku skarżącej, nie może być podstawą zasądzenia świadczenia art. 445 § 1 k.c., gdyż powódka nie wykazała, żeby jej negatywne przeżycia związane z faktem braku zgody na operację wywołały samo przez się skutek wyrażający się w przejściowym chociażby zaburzeniu funkcjonowania jej organizmu, mogącym być uznanym za wywołanie rozstroju zdrowia w rozumieniu tego przepisu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, biuletyn SN, Izba Cywilna, 2002, nr 6-8, str. 54). W rezultacie należy

przyjąć, iż brak było materialnoprawnej podstawy do uwzględnienia powództwa, a zatem jego oddalenie było prawidłowe. W tej sytuacji nie może mieć znaczenia podnoszona w kasacji kwestia, która jednostka organizacyjna powinna reprezentować pozwany Skarb Państwa w niniejszym procesie, skoro roszczenie powódki okazuje się chybione co do zasady z punktu widzenia prawa materialnego.

Jedynym zarzutem kasacji pod adresem zaskarżonego wyroku, który okazał się usprawiedliwiony, jest zarzut uchybienia art. 102 k.p.c., przez jego niezastosowanie w instancji apelacyjnej, mimo że sytuacja osobista i majątkowa powódki przemawia za odstąpieniem od obciążania jej kosztami procesu także w tej instancji. Dlatego Sąd Najwyższy zmienił zaskarżony wyrok tylko w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach, a w pozostałym zakresie oddalił kasację, jako niezasadną (art. 393^{12} k.p.c.).