



Sygn. akt IV CK 69/05

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 sierpnia 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

*SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (przewodniczący)*

*SSN Elżbieta Skowrońska-Bocian (sprawozdawca)*

*SSN Zbigniew Strus*

w sprawie z powództwa Z. H.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu Akademii Medycznej w B. o zapłatę, po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 9 sierpnia 2005 r., kasacji powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 8 grudnia 2004 r., sygn. akt I ACa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.**

#### Uzasadnienie

Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 8 grudnia 2004 r. oddalił apelację powódki Z. H. od wyroku Sądu Okręgowego w B. z dnia 13 września 2004 r. oddalającego jej powództwo przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu Akademii Medycznej w B. o zapłatę zadośćuczynienia oraz rentę.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że powódka pozostawała przez kilka lat pod opieką

poradni endokrynologicznej. W październiku 2000 r. badanie USG oraz biopsja wykazały istnienie guza pęcherzykowego i powódka została skierowana na operację. Dodatkowym wskazaniem do przeprowadzenia tej operacji była przebyta wcześniej przez powódkę choroba nowotworowa. W dniach od 27 sierpnia do 10 września 2001 r. przebywała w Klinice Chirurgii Ogólnej pozwanego Szpitala, gdzie wykonano jej operację tarczycy. Przed operacją powódka wyraziła na piśmie zgodę na proponowany zabieg. W wyniku przeprowadzonej operacji usunięto powódce nie tylko tarczycę, ale także przytarczycę, w wyniku czego uległa zaburzeniu gospodarka wapniowa w jej organizmie. Uległy także uszkodzeniu nerwy krtaniowe. Wystąpiła duszność, która nasilała się, napad tężyczki, jak również kłopoty z głosem. Obecnie u powódki występuje trwale porażenie obydwu strun głosowych, stan po tracheotomii, której przeprowadzenie była niezbędne dla ratowania życia oraz stan po usunięciu prawej chrząstki nalewkowatej z nieznacznym przesunięciem struny głosowej prawej. Doznany uszczerbek na zdrowiu wynosi około 50% i powódka jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy.

Sąd pierwszej instancji, opierając się na opinii biegłego laryngologa-foniatry uznał, że szkoda doznana przez powódkę pozostaje w związku przyczynowym z przeprowadzoną operacją, jednak nie jest następstwem błędu w sztuce, a występujące powikłania mieszczą się w granicach ryzyka operacyjnego. Sąd uznał także, że powódka przed wyrażeniem zgody na operację została uprzedzona o możliwych konsekwencjach zabiegu.

Apelacja Z. H. została oddalona. Sąd Apelacyjny uznał za prawidłowe poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia oraz ich ocenę prawną. W szczególności podkreślił, że powódka została prawidłowo poinformowana o możliwych skutkach zabiegu. Odwołał się przy tym do orzecznictwa Sądu Najwyższego, zgodnie z którym lekarz powinien wyjaśnić pacjentowi cel i rodzaj zabiegu oraz zwykle jego następstwa. Nie ma natomiast potrzeby, a często jest nawet niewskazane ze względu na samopoczucie i zdrowie pacjenta, zapoznawać go z nietypowymi następstwami nie objętymi normalnym ryzykiem podejmowanego zabiegu. Powódka wyrażając zgodę na operację wzięła na siebie ryzyko związane z zabiegiem. Nie wykazała ona, że nie została należycie poinformowana o ewentualnych skutkach zabiegu. Nie miał także miejsca błąd w sztuce lekarskiej. Przecięcia pnia nerwu krtaniowego nie można uznać za błąd w sztuce, gdyż anatomia tej okolicy szyi jest bardzo skomplikowana, na małej powierzchni mieszczą się blisko ułożone ważne dla życia organy; często występują też anomalie anatomiczne. W

sytuacji zabiegu wykonywanego w szczególnie trudnych warunkach anatomicznych nie można automatycznie przyjmować istnienia błędu w sztuce lekarskiej dopóki nie wykaże się niezachowania należytej staranności ze strony lekarza przeprowadzającego zabieg.

Sąd Apelacyjny uznał także, że nie powstała kontraktowa odpowiedzialność pozwanego Szpitala, gdyż umowa o świadczenie usług medycznych jest umową starannego działania, a nie rezultatu, a powódka nie wykazała braku staranności. Wskazał również, że odpowiedzialność kontraktowa, którą powódka powołała jako alternatywną podstawę odpowiedzialności, obejmuje tylko szkody majątkowe, a zadośćuczynienie może być przyznane jedynie w ramach odpowiedzialności deliktowej. Sąd nie znalazł także podstaw do zastosowania art. 419 k.c. Wnioski powódki o powołanie kolejnych biegłych uznał za niezasadne, gdyż opinie te miały odnosić się do okoliczności już wyjaśnionych, a ponadto złożone zostały dopiero w postępowaniu apelacyjnym, a więc zbyt późno.

Kasacja powódki oparta została na obu podstawach. Skarżąca podnosi naruszenie art. 64 pkt 1, 2 i 3 oraz art. 69 Konstytucji RP, art. 361 w związku z art. 444 i 445 k.c., art. 419 k.c., jak również art. 471 k.c., a w ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania - art. 386, 233, 212 oraz 117 k.p.c. i art. 5 w związku z art. 212 i 232 k.p.c.

Pozwany Szpital w odpowiedzi na kasację wniósł o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W rozpoznawanej sprawie na plan pierwszy wysuwają się dwa zasadnicze problemy: pierwszy związany z ewentualnym obowiązkiem sądu poinformowania strony występującej bez fachowego pełnomocnika o możliwości ustanowienia pełnomocnika z urzędu i drugi, odnoszący się do kwestii zgody pacjenta na zabieg operacyjny i związane z tym zagadnienia zakresu informacji przekazywanych pacjentowi przed uzyskaniem takiej zgody. Odnośnie pierwszego z tych zagadnień należy zauważyć, że dokonywane po 1990 r. kolejne zmiany kodeksu postępowania cywilnego konsekwentnie umacniają zasadę kontradyktoryjności i ograniczają możliwość działania przez sąd z urzędu. Dokonywanych zmian nie można jednak rozumieć jako zmierzających do całkowitego wyeliminowania aktywności sądu i uwolnienia go od uwzględniania - w podstawowym zakresie - interesów stron działających bez profesjonalnego pełnomocnika, których sytuacja majątkowa nie pozwala na skorzystanie z usług pełnomocnika z wyboru. W trakcie rozpoznawania sprawy obowiązywał art. 5 k.p.c. w brzmieniu sprzed 6 lutego 2005 r., który przewidywał, że sąd powinien udzielać

stronom i uczestnikom postępowania występującym w sprawie bez adwokata lub radcy prawnego potrzebnych wskazówek co do czynności procesowych oraz pouczać ich o skutkach tych czynności i skutkach zaniedbań. Oczywiście ocenie sądu podlegało, czy w okolicznościach konkretnej sprawy istnieje potrzeba udzielania takich wskazówek i pouczeń. Jednak w rozpoznawanej sprawie powódka jest osobą z upośledzoną funkcją mowy, a to może oznaczać powstanie po stronie sądu takiego obowiązku, w tym także udzielenia pouczenia o możliwości złożenia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy występowanie profesjonalnego pełnomocnika byłoby wskazane z uwagi na to, że występują w niej problemy nie tylko dowodowe, ale także o charakterze bardziej ogólnym. W sprawach, w których zgłaszane są roszczenia odszkodowawcze związane z ujemnymi skutkami zabiegów operacyjnych, powstają bowiem zagadnienia odnoszące się m.in. do prawidłowości udzielonej zgody na operację, poprawności przeprowadzenia zabiegu, a także podstawy (deliktowej lub kontraktowej) odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej (ewentualnie lekarza).

Sąd drugiej instancji, podobnie jak Sąd Okręgowy, uznały, że powódka w sposób prawidłowy wyraziła zgodę na operację, a sam zabieg został przeprowadzony zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej. Nie podważając tego ostatecznego ustalenia, zakwestionować należy stanowisko odnoszące się do poprawności wyrażonej zgody. Sąd Apelacyjny stwierdził, odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, że nie ma potrzeby, a nawet jest niewskazane, informować pacjenta o wszystkich możliwych powikłaniach oraz skutkach czekającej go operacji. Takie stanowisko, zwłaszcza w okolicznościach niniejszej sprawy, budzi wątpliwości.

Z dokonanych ustaleń wynika, że o skutkach operacji oraz o mogących wystąpić powikłaniach powódka była informowana przez lekarza kierującego ją na operację. Jednak lekarz Ł. B. nie pamiętała szczegółów rozmowy odbytej z powódką, natomiast lekarz przeprowadzający operację M. R. w ogóle z nią na ten temat nie rozmawiał, gdyż o tym, że będzie ją operował dowiedział się dzień wcześniej. Takie ustalenia nie dają podstaw do jednoznacznego stwierdzenia, że powódka została poinformowana prawidłowo o skutkach czekającego ją zabiegu. W szczególności brak podstaw do stwierdzenia, że została ona uprzedzona o występującym przecież stosunkowo często (do 8,4% przypadków), niebezpieczeństwie porażenia obu strun głosowych, a także o mogącej wystąpić konieczności usunięcia nie tylko płatów tarczycy, ale także przytarczyc. Gdyby zaś okazało się, że powódka nie została o takich skutkach

uprzedzona, trudno mówić o prawidłowo wyrażonej zgodzie. Nieudzielenie powódce takich informacji pociągałoby za sobą stwierdzenie, że pozwanemu Szpitalowi można przypisać bezprawność działania. Fakt przebytej uprzednio przez powódkę choroby nowotworowej stanowiący dodatkowe wskazanie do operacyjnego leczenia guzów tarczycy nie może sam przez się takiej bezprawności wyłączać.

Trzeba także zauważyć, że Sąd drugiej instancji odnosząc się do wskazanej jako alternatywna kontraktowej odpowiedzialności pozwanego Szpitala, uznał ją za niezasadną z tego względu, iż powódka domagała się nie tylko odszkodowania w postaci renty, ale także zadośćuczynienia. Sąd odwołał się do panującego od wielu lat w doktrynie i orzecznictwie dominującego poglądu, że w ramach odpowiedzialności kontraktowej nie jest możliwe domaganie się naprawienia szkody niemajątkowej. W ostatnich latach pogląd ten jest jednak kwestionowany. Należy zwrócić bowiem uwagę, że - przy pojmowaniu szkody jako każdego uszczerbku w dobrach prawem chronionych, także dobrach o charakterze niemajątkowym - można rozważać także kontraktową odpowiedzialność za szkody niemajątkowe. Odnosi się to zwłaszcza do pewnych typów umów, w tym także umów o świadczenie usług medycznych. Okoliczność, że są to umowy kreujące zobowiązanie starannego działania, a nie zobowiązanie rezultatu, pozostaje bez znaczenia dla omawianej kwestii.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy uznał kasację powódki za opartą na usprawiedliwionych podstawach i orzekł jak w sentencji kierując się treścią art. 393<sup>13</sup> § 1 k.p.c. znajdującym w sprawie zastosowanie na mocy art. 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2004 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz ustawy - Prawo o ustroju sądów powszechnych Dz. U. 2005 r. Nr 13, poz. 98).