



Sygn. akt IV CSK 174/07

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 października 2007 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Krzysztof Strzelczyk (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk

SSN Maria Grzelka (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa D.W.  
przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu [...] o zadośćuczynienie,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej w dniu 11 października 2007 r.,  
skargi kasacyjnej powódki  
od wyroku Sądu Apelacyjnego  
z dnia 28 grudnia 2006 r., sygn. akt [...],

**uchyla zaskarżony wyrok w punktach II i III (drugim i trzecim) i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

## Uzasadnienie

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki od wyroku Sądu Okręgowego w B. z dnia 8 grudnia 2004 r., oddalającego żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz od SPSK kwoty 100.000,- złotych tytułem zadośćuczynienia w związku z zabiegiem podania pozagałkowo zastrzyku ze specyfikiem Depo – Medrol oraz niewłaściwego leczenia po wystąpieniu powikłań po zabiegu. Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy brak było podstaw do uznania, że wymieniony lek zastosowano niewłaściwie, względnie, że zabieg wykonano wadliwie, oraz, że istniał związek przyczynowy pomiędzy w/w zabiegiem i sposobem leczenia powódki a utratą przez nią widzenia w prawym oku.

Ustalony w zaskarżonym wyroku stan faktyczny był następujący.

Powódka od dzieciństwa cierpiała na krótkowzroczność i od 1952 r. nosiła okulary o mocy szkieł „- 5” i „- 6”. Zasadniczo była pacjentką lekarza okulisty prof. dr med. A.S. prowadzącego gabinet prywatny, ale wielokrotnie była też poddawana leczeniu w Klinice Okulistycznej. W czerwcu 1987 roku w Rotterdamie przeszła operację prawego oka, polegającą na usunięciu soczewki i pozostawieniu torebki soczewki. W maju 1999 roku lekarz A.S. zaproponował powódce wykonanie pozagałkowo zastrzyku z Depo – Medrolu. Uprzedził powódkę o możliwych skutkach zabiegu, w tym – o ryzyku wystąpienia ślepoty w sytuacji, gdy powódka cierpiała na wysoką krótkowzroczność i zmiany zwyrodnieniowe siatkówki oka. Powódka po pewnych wahaniach ostatecznie wyraziła zgodę na wymieniony sposób leczenia. W związku z tym, na początku maja 1999 roku w siedzibie pozwanego Szpitala lekarz A.S. wykonał u powódki zastrzyk pod lewe oko. Zabieg ten nie wywołał żadnych skutków. W dniu 25 maja 1999 roku powódka udała się do Kliniki Okulistycznej, gdzie lekarz A.S., zatrudniony w Klinice, polecił pielęgniarce Kliniki przygotowanie zastrzyku z leku Depo – Medrol uprzednio kupionego przez powódkę u w/w lekarza i znajdującego się w jego posiadaniu. Podczas dokonywania przez lekarza nakłucia skóry pod prawym okiem powódka poczuła silny ból pod okiem i w skroni oraz przestała widzieć prawym okiem, w związku z czym lekarz wyciągnął igłę strzykawki i uciskał miejsce ukłucia. W następstwie

tego po chwili powódka odzyskała widzenie, ale jedynie do połowy oka. Przed podaniem zastrzyku powódka nie została zarejestrowana jako pacjentka pozwanego Szpitala, ani poradni przyszpitalnej, natomiast po wystąpieniu u niej bólu i częściowej utraty widzenia w prawym oku wykonanie zastrzyku zostało odnotowane w szpitalnej historii choroby powódki, jako próbę podania leku, w następstwie której wystąpił skurcz tętnicy środkowej siatkówki. Brak jest jakiegokolwiek dokumentacji z przyjęcia powódki przed podaniem leku do Szpitala w dniu 25 maja 1999 r., jak i zbadania jej stanu zdrowia przed wykonaniem zastrzyku, oraz co do sposobu podania leku. W czasie po zastrzyku powódka została przyjęta na Oddział Okulistyczny Kliniki z rozpoznaniem skurczu tętnicy środkowej siatkówki. Podano jej dożylnie hydrocortyzin i podłączono kroplówkę z Trentalu i witaminy PP, a po kilku dniach wypisano ze szpitala na tzw. pobyt dzienny, w ramach którego powódka codziennie dojeżdżała na kroplówki. W tym okresie u powódki nastąpiło całkowite odwarstwienie siatkówki i powódka utraciła widzenie. Badanie USG w dniu 7 czerwca 1999 r. wykazało płaskie odwarstwienie siatkówki. W dniu 24 czerwca 1999 r. powódkę przewieziono do Kliniki Okulistycznej w Ł., gdzie poddano ją trzem operacjom, w wyniku czego powódka zaczęła widzieć przedmioty i mogła czytać. W sierpniu 1999 r. powódka poddała się w Ł. czwartej operacji, a w marcu 2000 r. – piątej operacji, która się nie powiodła. W efekcie powódka utraciła całkowite widzenie oka prawego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, przyczyną powyższej utraty widzenia u powódki było odwarstwienie siatkówki, czego przyczyny mogły być różne, jednak w każdym razie przyczyną taką nie było ani podanie zastrzyku z Depo – Medrolu, ani niewłaściwe leczenie powódki w placówce pozwanego. Powyższą ocenę Sąd Apelacyjny oparł, m.in., na opiniach biegłych lekarzy okulistów T.M. i J.M.

W skardze kasacyjnej powódka zarzuciła powyższemu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania – art. 233 § 1, art. 5 i art. 212 k.p.c. przez wadliwą ocenę dowodów oraz zaniechanie udzielenia powódce niezbędnych pouczeń w kwestiach proceduralnych, w szczególności co do celowości wniesienia o ustanowienie pełnomocnika procesowego z urzędu. Ponadto, zarzuciła naruszenie prawa materialnego – art. 69 Konstytucji RP, art. 415, 420, 444 § 1 i 445 § 1 k.c., a także art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry

(Dz.U. z 2005 r. nr 226, poz. 1943 ze zm.) w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 91, poz. 408 ze zm.) przez nieudzielenie osobie niepełnosprawnej pomocy prawnej zagwarantowanej w art. 69 Konstytucji oraz nie przyjęcie istnienia odpowiedzialności pozwanego, m.in., za działanie lekarza A.S. Skarżąca wносиła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Żądanie zadośćuczynienia powódka opierała w pierwszym rzędzie na zarzucie, że błędem w sztuce lekarskiej było podanie jej zastrzyku z Depo - Medrolu w sytuacji, gdy nie została uprzedzona przez lekarza A.S. o ryzyku związanym z działaniem wymienionego specyfiku oraz, że powyższy lek w jej stanie zdrowia w ogóle nie powinien znaleźć zastosowania. Wskazała przy tym, że wprawdzie lek kupiła „prywatnie”, a także, że była „prywatną” pacjentką lekarza prof. dr med. A.S., ale zastrzyk wykonano w szpitalu pozwanego, przy udziale pielęgniarki będącej pracownikiem pozwanego i przez lekarza, który w tym czasie wykonywał swoje obowiązki pracownicze, jako ordynator oddziału okulistycznego szpitala pozwanego.

W ustalonym stanie faktycznym, opartym na dokumentacji lekarskiej przedstawionej przez pozwanego (k. – 65) oraz na wyjaśnieniach powódki (k – 281) bezsporne jest, że powódka została przyjęta do szpitala pozwanego w dniu 25 maja 1999 r. nie w celu wykonania zastrzyku z Depo – Medrolu, lecz po wykonaniu tego zastrzyku ze względu na wystąpienie skurczu tętnicy środkowej siatkówki oka prawego. W zakresie, w jakim powódka opierała powództwo na zarzutach błędu w sztuce lekarskiej odnośnie do zastosowania pozagałkowo specyfiku o nazwie Depo - Medrol oraz co do sposobu wykonania zastrzyku, jej twierdzenia nie mogły być skutecznie kierowane do pozwanego, ponieważ w tym zakresie pozwany nie był biernie legitymowany. Wprawdzie przedmiotowy zabieg został wykonany na terenie szpitala i przez lekarza zatrudnionego u pozwanego przy udziale pielęgniarki, będącej także pracownikiem pozwanego, ale stało się tak w wyniku decyzji i starań podjętych przez lekarza w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, poza procedurą obowiązującą przy świadczeniach realizowanych w stosunku do osób ubezpieczonych przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej na podstawie art.

31 „c” ust. 1 i 4 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. nr 28, poz. 153 ze zm.).

Poddanie powódki leczeniu w szpitalu pozwanego, pod kątem odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, podlegało ocenie wyłącznie w odniesieniu do kwestii adekwatności zastosowanych zabiegów w świetle wiedzy medycznej i na tle stanu zdrowia powódki do stwierdzonego u niej stanu skurczu tętnicy środkowej siatkówki oka prawego. Mając powyższe na względzie, należało uznać, że w części dotyczącej odpowiedzialności pozwanego za zarzucane działania lub zaniechania lekarza A.S., realizowane przed przyjęciem powódki do szpitala pozwanego, skarga kasacyjna nie zasługiwała na uwzględnienie, przede wszystkim z uwagi na brak legitymacji biernej pozwanego, czego nie dostrzegł Sąd Apelacyjny, ale co ostatecznie przesądziło o zasadności zaskarżonego wyroku we wskazanym zakresie.

Zasługiwał natomiast na uwzględnienie zarzut skargi kasacyjnej dotyczący naruszenia art. 420, 444 § 1 i 445 § 1 k.c. Ustalony w zaskarżonym wyroku stan faktyczny nie jest wyczerpujący w związku z czym nie pozwala na zajęcie jednoznacznego stanowiska odnośnie do twierdzenia skarżącej, że zastosowane wobec niej przez pozwanego leczenie było niewłaściwe i w konsekwencji – na odrzucenie zarzutu, że wymienione przepisy bezpodstawnie nie znalazły zastosowania ze skutkiem dla powódki korzystnym.

Podstawową kwestię wymagającą wyjaśnienia było zagadnienie – czy w świetle zasad sztuki lekarskiej pozwany, w osobach zatrudnionych przez siebie lekarzy, powinien był uwzględnić ewentualne wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia u powódki, w jej stanie zdrowia, procesu odwarstwiania się siatkówki oka prawego jako przeciwwskazanie do sposobu leczenia skurczu tętnicy środkowej siatkówki, który pozwany zastosował, jakich rodzajowo obserwacji i reakcji oraz realizowanych w jakim czasie i w jakim celu wymagało ewentualnie ryzykowne, ale usprawiedliwione w okolicznościach rozpoznawanej sprawy, podjęcie zastosowanego leczenia, czy prawdopodobne i w jakim stopniu było doprowadzenie prawego oka u powódki do stanu widzenia częściowego, jaki istniał zanim powódka została przyjęta do szpitala tuż po wykonaniu zastrzyku, gdyby zastosowano leczenie inne, czy i jaki wpływ miałby to na wystąpienie u powódki

całkowitego odwarstwienia siatkówki prawego oka. Biegła sądowa lekarz - okulista T.M. w pkt 4 pisemnej opinii na k. – 170 stwierdziła, że odwarstwienie siatkówki zostało u powódki rozpoznane już w dwa dni po podaniu zastrzyku, zaś specjalistycznemu leczeniu w szpitalu w Ł. powódkę poddano w dniu 24 VI. 99 r., z opinii biegłego dr med. J.M. (k. - 505) i z zeznań świadka lekarza okulisty J.N. wynika, że odwarstwienie pojawiło się w dniu 7 czerwca 1999 r. oraz, że przy odwarstwieniu siatkówki podawanie kroplówek z Trenalu i witaminy PP nie jest rutynowym leczeniem farmakologicznym, zaś z opinii biegłego J.M. (k. – 394) ponadto wynika, że w sytuacji skurczu tętnicy środkowej siatkówki w okresie 100 minut od wystąpienia skurczu stosuje się dodatkowo określone zabiegi, których pozwany nie zastosował. Obydwoje lekarze biegli ocenili, że generalnie leczenie powódki przez pozwanego było prawidłowe, ale ocenę tę poprzedzili zastrzeżeniami odnośnie do istotnych braków w dokumentacji medycznej pozwanego i wynikającej z tego niemożności wypowiedzenia się na temat stanu oka powódki, jako predestynowanego lub wykluczającego zastosowane leczenie. Biegli nie zostali zobowiązani do określenia czy ewentualne predyspozycje powódki i jakie, do zastosowania lub wykluczenia wykorzystanego sposobu leczenia, były znane, względnie, powinny być rozpoznane przez pozwanego przed podjęciem tego leczenia oraz czy i jaki miało lub mogło to mieć wpływ na brak skuteczności leczenia, a w efekcie - na całkowite odwarstwienie siatkówki.

Powyższe wątpliwości nie zostały przez Sąd Apelacyjny wyjaśnione, co uniemożliwia ocenę skargi kasacyjnej pod kątem zarzutu naruszenia prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie. Zauważyć przy tym trzeba, że powódka nie zgłaszała pretensji pod adresem Szpitala Klinicznego w Ł., w którym została poddana kilku operacjom, po przeprowadzeniu których nieodwracalnie utraciła widzenie oka prawego, ani też pozwany nie powoływał się na zarzut spowodowania szkody u powódki przez inny publiczny zakład opieki zdrowotnej (k. - 335). Pozwala to na obecnym etapie postępowania przyjąć, że strony są zgodne co do tego, iż sporna pozostaje jedynie kwestia prawidłowego leczenia powódki przez pozwanego w związku ze skurczem tętnicy środkowej siatkówki oka prawego po podaniu pozagałkowo zastrzyku z Depo - Medrolu.

Z przedstawionych względów Sąd Najwyższy uchylił wyrok Sądu Apelacyjnego w zaskarżonej części dotyczącej powództwa o zadośćuczynienie i w tym zakresie przekazał Sądowi Apelacyjnemu sprawę do ponownego rozpoznania (art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c.).

Pozostałe zarzuty skargi kasacyjnej nie były zasadne.

Nie można zgodzić się ze skarżącą, co do zarzucanych uchybień przepisów art. 5 i 212 k.p.c. oraz naruszenia art. 69 Konstytucji. Pomimo swej niepełnosprawności powódka wykazała w dotychczasowym postępowaniu aktywność, a także znajomość prawa w stopniu wskazującym na umiejętne popieranie powództwa. Co do Konstytucji to art. 69 nie stanowi o prawie strony postępowania cywilnego do umożliwienia skorzystania z pomocy profesjonalnego pełnomocnika ustanowionego z urzędu. Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. podlegał odrzuceniu a limine ze względu na treść art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. Zarzut dotyczący art. 415 k.c. był bezzasadny w sytuacji gdy podstawą odpowiedzialności pozwanego w rozpoznawanej sprawie mógł być art. 420 k.c. (art. 5 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o zmianie ustawy - kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw – Dz.U. nr 162, poz. 1692). Zarzuty odnoszące się do ustawy o zawodzie lekarza i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej były bezprzedmiotowe ponieważ dotyczyły okoliczności sprzed przyjęcia powódki do szpitala pozwanego, a w tym zakresie legitymacja bierna pozwanego była wyłączona.

Bezpodstawność pozostałych zarzutów nie wpływała na ocenę skargi kasacyjnej jako podlegającej uwzględnieniu z innej, wyżej przedstawionej przyczyny.