



Sygn. akt II CSK 218/07

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 20 września 2007 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Helena Ciepla (przewodniczący)

SSN Grzegorz Misiurek (sprawozdawca)

SSN Henryk Pietrkowski

w sprawie z powództwa P. S.  
przeciwko Wojewódzkiemu Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu  
Ruchu [...]  
z udziałem interwenientów ubocznych po stronie pozwanej:  
- Towarzystwa Ubezpieczeń E. i in.  
o zadośćuczynienie odszkodowanie i rentę,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej  
w dniu 20 września 2007 r.,  
skargi kasacyjnej strony pozwanej  
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] w dniu 29 listopada 2006 r.,

**oddala skargę kasacyjną i zasądza od pozwanego na rzecz  
powoda kwotę 1200 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania  
kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy w Ł. wyrokiem z dnia 29 czerwca 2006 r. zasądził od pozwanego Wojewódzkiego Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu [...] na rzecz powoda P. S. kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 9.087 zł tytułem odszkodowania, rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 260 zł miesięcznie poczynając od czerwca 2006 r., ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące ujawnić się w przyszłości, oddalił dalej idące żądania w zakresie wymienionych roszczeń i orzekł o kosztach procesu. Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i wnioski.

Powód w 1998 r. doznał stawu prawego stawu kolanowego. W związku z leczeniem tego urazu przebywał w różnych placówkach medycznych. W pozwanym Szpitalu hospitalizowany był dwukrotnie, w okresach od 1 września do 11 października 2001 r. oraz od 19 sierpnia do 18 września 2002 r. W placówce tej 27 września 2001 r. poddany został endoprotezoplastyce prawego stawu kolanowego. W trakcie tego zabiegu doszło do zakażenia powoda gronkowcem złocistym. W konsekwencji rozpoznano u niego ankilozę prawego stawu kolanowego po alloplastyce powikłanej ropnym gronkowcowym zapaleniem stawu z obluzowaniem elementów endoprotezy wymagającym jej usunięcia, skróceniem kończyny o dziewięć centymetrów i okresowo czynnymi przetokami ropnymi, a także subiektywny zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy spowodowany skróceniem kończyny dolnej prawej i wadliwym chodem oraz niedowład prawego nerwu strzałkowego z opadaniem stopy.

Najbardziej prawdopodobnym źródłem zakażenia były – w ocenie Sądu Okręgowego - zaniedbania personelu medycznego w zakresie przestrzegania procedur w czasie pobytu powoda w pozwanym Szpitalu we wrześniu 2001 r. lub w sierpniu 2002 r. Zaniedbania te usprawiedliwiają odpowiedzialność pozwanego za skutki zakażenia na podstawie art. 420 k.c. Wprawdzie przepis ten został uchylony ustawą z dnia 17 czerwca 2004 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 162, poz. 1692), jednakże - zgodnie z art. 5 tej regulacji – znajduje on zastosowanie do zdarzeń powstałych przed 1 września 2004 r. Pozwany, jako państwowa osoba prawna w rozumieniu art. 420 k.c., odpowiada za szkody powstałe przy leczeniu na zasadach

określonych w art. 417 k.c. Wina funkcjonariusza przy wykonywaniu powierzonej mu czynności nie stanowi zatem przesłanki tej odpowiedzialności.

Uwzględniając częściowo powództwo Sąd Okręgowy odwołał się do dyspozycji art. 445 i art. 444 k.c. oraz art. 189 k.p.c. Wziął przy tym pod uwagę rozmiar doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu (70 %), towarzyszących mu cierpień fizycznych i psychicznych, koszty leczenia, konieczność korzystania z pomocy osób trzecich oraz niekorzystne rokowania na przyszłość.

Sąd Apelacyjny wyrokiem zaskarżonym skargą kasacyjną oddalił apelację pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego. Sąd Apelacyjny zaaprobował dokonane przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne uściślając jedynie, iż do zakażenia powoda doszło w trakcie endoprotezoplastyki w dniu 27 września 2001 r. i że z tym tylko zdarzeniem należy łączyć odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego. Podzielił natomiast w całej rozciągłości rozważania odnoszące się do podstawy prawnej tej odpowiedzialności.

W skardze kasacyjnej opartej na podstawie naruszenia prawa materialnego (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 k.p.c.) pozwany zarzucił Sądowi Apelacyjnemu niewłaściwe zastosowanie art. 417 i art. 420 k.c. i niezastosowanie art. 415 i art. 429 k.c. wyznaczających zasady i zakres odpowiedzialności deliktowej pozwanego. Powołując się na tę podstawę wniósł o uchylenie wyroków Sądów obu instancji i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany wniósł o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podniesione w skardze kasacyjnej zarzuty zmierzały do zakwestionowania dokonanego przez Sąd Apelacyjny wyboru norm właściwych do oceny roszczeń powoda, a ściślej rzecz ujmując, norm wyznaczających reguły odpowiedzialności deliktowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wyposażonego w osobowość prawną za szkody wyrządzone przy leczeniu (tzw. szkody medyczne). Według skarżącego odpowiedzialność ta – tak, jak w przypadku każdej innej osoby prawnej - ukształtowana została na zasadach ogólnych. Podlega ona zatem ocenie w płaszczyźnie przepisów art. 415, art. 416, art. 429 i art. 430 k.c., nie zaś – jak przyjął Sąd Apelacyjny – art. 420 i art. 417 k.c. Odnosząc się do tak

ujętej podstawy kasacyjnej stwierdzić należy, że nie znajduje ona usprawiedliwienia.

Z przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku wiążących ustaleń faktycznych wynika, że zdarzenie, w następstwie którego powód doznał szkody (zabieg wszczęcia endoprotezy w warunkach zaniedbań sanitarnych skutkujących zakażeniem wirusem gronkowca złocistego), miało miejsce 27 września 2001 r. W tym czasie obowiązywał – jak prawidłowo przyjęły to Sądy obu instancji - art. 420 k.c., zgodnie z którym, jeżeli szkoda została wyrządzona przez funkcjonariusza państwowej osoby prawnej, odpowiedzialność za szkodę ponosi zamiast Skarbu Państwa ta osoba prawna. Przepis ten, w zakresie zasad odpowiedzialności odszkodowawczej, odsyłał do reguł określających odpowiedzialność Skarbu Państwa, a więc m.in. art. 417 k.c. Artykuł 420 k.c. został uchylony przez art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw. W art. 5 tej regulacji przewidziano jednak, że do zdarzeń i stanów prawnych powstałych przed wejściem jej w życie (1 września 2004 r.) stosuje się przepisy art. 420 i art. 417 k.c. W świetle wyrażonej *expressis verbis* woli ustawodawcy nie można więc uznać, że w konkretnym stanie faktycznym ostatnie z wymienionych przepisów nie wyznaczają przesłanek odpowiedzialności pozwanego, a tym samym nie mają zastosowania w sprawie.

W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 r., SK 18/2000 (OTK 2001, nr 8, poz. 256) wyłania się – nie dostrzeżona przez skarżącego - kwestia właściwego odczytania przesłanek odpowiedzialności deliktowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na gruncie art. 417 k.c. w brzmieniu sprzed jego nowelizacji dokonanej wzmiankowaną wyżej ustawą z dnia 17 czerwca 2004 r. Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 417 k.c. rozumiany w ten sposób, że Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonych mu czynności, jest zgodny z art. 77 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Trybunał dokonał tym samym oceny zgodności art. 417 k.c. z normą konstytucyjną statuującą obiektywną odpowiedzialność za szkody wyrządzone bezprawnym działaniem organów władzy

publicznej. Uznał za bezpodstawne zabiegi interpretacyjne prowadzące do uzupełnienia treści art. 417 k.c. o przesłankę winy funkcjonariusza w odniesieniu do wykonywanych przez niego czynności będących przejawem działania organu władzy publicznej. Nie orzekł natomiast o niekonstytucyjności art. 417 k.c. W związku z powyższym przyjąć należy, że w odniesieniu do zdarzeń wyrządzających szkody medyczne, które wystąpiły przed nowelizacją art. 417 k.c. dokonaną z dniem 1 września 2004 r. powołaną wyżej ustawą z 17 czerwca 2004 r. zachowała aktualność utrwalona w judykaturze wykładnia tego przepisu odwołująca się do przesłanki winy jako podstawy odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego pozostającego poza sferą wykonywania władzy publicznej. Dokonana przez Trybunał Konstytucyjny częściowa reinterpretacja art. 417 k.c. nie sprzeciwia się więc uznaniu, że przepis ten, poprzez odesłanie zawarte w art. 420 k.c., wyznacza przesłanki odpowiedzialności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej za szkody związane z leczeniem, mające swoje źródło w zdarzeniu zaistniałym przed dniem 1 września 2004 r.

Stanowisko sądów *meriti* wskazujące na to, że odpowiedzialność pozwanego, związana niewątpliwie z działaniem należącym do sfery *dominium*, nie jest uwarunkowana winą jego personelu, nie może być uznane za trafne. Pogląd ten, wynikający z wadliwej wykładni art. 417 k.c., nie był jednak przedmiotem zarzutów podniesionych w skardze kasacyjnej. Tylko na marginesie wypada zauważyć, że nawet gdyby zarzut taki został podniesiony, nie usprawiedliwiałby on przytoczonej podstawy kasacyjnej. Sąd Apelacyjny, niezależnie od błędnego zapatrywania, iż przesłanka winy nie stanowi podstawy odpowiedzialności pozwanego, wskazał jednoznacznie – odwołując się do stanowiska judykatury – ewidentne elementy tej winy (zaniedbania sanitarne powodujące wysokie prawdopodobieństwo zakażenia powoda).

Z tych też względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c. orzekł, jak w sentencji.