



Sygn. akt IV CSK 37/09

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2009 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Mirosława Wysocka (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Wojciech Katner

SSN Hubert Wrzeszcz

w sprawie z powództwa małoletniego D.G.

przeciwko Gminie O.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 17 czerwca 2009 r.,

skargi kasacyjnej powoda

od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 26 września 2008 r., sygn. akt I[...],

uchyla zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację co do renty (pkt 2) i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Małoletni powód wnosił o zasądzenie od Gminy O. kwot: 30 tysięcy zł z tytułu odszkodowania, 350 tysięcy zł z tytułu zadośćuczynienia i po 7000 zł miesięcznie z tytułu renty uzupełniającej oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanej za mogące ujawnić się w przyszłości następstwa czynu niedozwolonego. Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z dnia 14 maja 2008 r. zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 25 tysięcy zł z tytułu zadośćuczynienia, z odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku, w pozostałej części powództwo oddalił.

Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 26 września 2008 r. zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w ten sposób, że zasądzone nim zadośćuczynienie podwyższył do kwoty 75 tysięcy zł, w pozostałej części apelację oddalając.

Orzeczenie to zostało oparte na następujących podstawach.

Powód po urodzeniu się w sierpniu 1997 r. pozostawał pod opieką lekarzy pediatrów Poradni DD w O. W sierpniu 1998 r. podczas szczepień i bilansu rocznego nie zbadano dziecka, pomimo zgłoszenia przez rodziców niepokojących objawów, we wrześniu tegoż roku po przeprowadzeniu obserwacji w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym odnotowano opóźniony rozwój psychosomatyczny dziecka, na żądanie matki zalecono kontrole w poradni rehabilitacyjnej, a w tej zalecono prowadzenie ćwiczeń w domu. W dniu 30 stycznia 1999 r. powód był w szpitalu z powodu utraty przytomności z wiotkością kończyn, w czerwcu 1999 r. stwierdzono u niego niedowład spastyczny kończyn dolnych. Po kolejnym pobycie w szpitalu w dniu 16 grudnia 1999 r. zdiagnozowano u powoda mózgowie porażenie dziecięce i epilepsję.

Mózgowe porażenie dziecięce, związane z organicznym uszkodzeniem mózgu, jest chorobą całego życia, ma charakter trwały, bez pozytywnych rokowań co do wyleczenia. Wynikające z niego schorzenia o trwałym charakterze, stanowią o 90%-ym uszczerbku zdrowia. Powód korzysta z ćwiczeń usprawniających i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych, których koszt wynosi 40-50 zł za godzinę, niezbędny mu jest sprzęt ułatwiający ćwiczenia i codzienne funkcjonowanie, który jest częściowo refundowany ze środków pomocy społecznej.

Wczesne rozpoznanie schorzenia i podjęcie rehabilitacji usprawniłoby powoda z tym, że skuteczność rehabilitacji jest oceniana na 20%. Wczesne podjęcie zabiegów rehabilitacyjnych pozwoliłoby na szybkie osiągnięcie ich efektów, zaś ich brak spowodował, że powód jest w gorszym stanie zdrowia o 20%.

Badania powoda w pierwszym roku życia „były dalekie od wymaganego standardu”, prowadzono je pobieżnie, nie weryfikowano informacji udzielanych przez opiekunów. Nienależyty brak staranności w poradni spowodował, że pomimo istnienia obiektywnych możliwości i podstaw nie skierowano dziecka na konsultacje, czego skutkiem było późniejsze rozpoczęcie rehabilitacji i pogorszenie stanu zdrowia do momentu jej wdrożenia w stosunku do tego, który by istniał, gdyby rehabilitację rozpoczęto wcześniej, a także wyuczenie nieprawidłowych wzorców rozwojowych.

Powstanie mózgowego porażenia dziecięcego nie pozostaje w związku przyczynowym z działaniami (zaniedbaniami) lekarzy. Związek taki zachodzi natomiast pomiędzy stanem rozwoju powoda i wyuczeniem nieprawidłowych wzorców rozwojowych, a zbyt późnym skierowaniem go na konsultacje i rehabilitację. Skutki spóźnionej rehabilitacji wyrażają się w tym, że różnica w utrwalonych wzorcach zachowań dzieci ćwiczonych i niećwiczonych wynosi około 20%.

Porażenie mózgowe mogło być rozpoznane u powoda w pierwszym roku życia, ale nawet tak wczesne rozpoczęcie rehabilitacji nie doprowadziłoby do tego, by powód mógł samodzielnie chodzić. Natomiast brak wczesnej interwencji u dziecka opóźnił jego dalszy rozwój. Krzywda doznana przez powoda w wyniku tego opóźnienia polegała na gorszym stanie zdrowia, nieosiągnięciu takiego stanu, jaki byłby możliwy na tym etapie jego rozwoju oraz na wyuczeniu nieprawidłowych wzorców rozwojowych. Z tych względów powodowi przysługuje zadośćuczynienie od pozwanej, odpowiadającej za działania lekarzy na podstawie art. 420¹ k.c., a jego odpowiednia wysokość wynosi, zdaniem Sądu Apelacyjnego, 75 tysięcy zł.

Sąd ten podzielił stanowisko zajęte przez Sąd pierwszej instancji, co do braku podstaw do zasądzenia renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. Stwierdził, że prawo do renty przysługuje poszkodowanemu w trzech przypadkach określonych w tym przepisie z tym, iż wymienione skutki muszą być bezpośrednim, a nie

pośrednim następstwem zdarzenia sprawczego. Utrata zdolności do pracy, zwiększenie się potrzeb powoda i zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość to normalne następstwa schorzenia w postaci porażenia mózgowego, pozostające bez związku z zaniedbaniami lekarzy. Sąd podkreślił, że przy ocenie „gorszego stanu” powoda biegły stwierdził, że powód mógłby chodzić lepiej, ale niesamodzielnie.

Wyrok Sądu Apelacyjnego powód zaskarżył w części oddalającej apelację co do żądania zasądzenia renty, opierając skargę kasacyjną na podstawie naruszenia art. 444 § 2 k.c. przez jego niezastosowanie w ustalonym stanie faktycznym, tj. pomimo ustalenia, że stan zdrowia powoda jest o 20% gorszy niż byłby, gdyby powód został skierowany na rehabilitację we wcześniejszym możliwym okresie. Skarżący podniósł, że zmniejszona w takim stopniu sprawność wpływa na zwiększenie jego potrzeb w zakresie leczenia i rehabilitacji oraz związanych z tym kosztów, pozostających w związku przyczynowym ze stwierdzonymi zaniedbaniami lekarzy.

W skardze kasacyjnej zawarto wnioski o uchylenie zaskarżonego wyroku i uwzględnienie żądania zasądzenia renty na rzecz powoda lub przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu.

Sąd Najwyższy rozważył, co następuje.

Renta przewidziana w art. 444 § 2 k.c. ma naprawić doznaną w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia szkodę majątkową, wyrażającą się w zwiększeniu wydatków lub zmniejszeniu dochodów. Każda z okoliczności wymienionych w tym przepisie, a więc utrata zdolności do pracy, zwiększenie się potrzeb lub zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość, może stanowić samodzielną podstawę żądania zasądzenia renty.

W niniejszej sprawie żądanie zasądzenia renty opiera się na jednej tylko z tych przesłanek – zwiększeniu się potrzeb małoletniego. Zagadnienia związane z rentą, o której mowa w art. 444 § 2 k.c., dochodzoną przez małoletniego, nie są wolne od kontrowersji, które jednak dotyczą przede wszystkim szkody w postaci utraty zdolności do pracy lub pogorszenia się widoków na przyszłość. Natomiast co do tego czy dziecku może być przyznana renta na skutek zwiększenia się jego potrzeb, zarówno w piśmiennictwie, jak i w orzecznictwie Sądu Najwyższego

(por. m.in. orzeczenia powołane w uzasadnieniu uchwały składu siedmiu sędziów z dnia 17 czerwca 1963 r., III Co 38/62, OSPiKA 1965, nr 9, poz. 196, uchwałę z dnia 23 października 1979 r., III CZP 66/79, OSNCP 1980, nr 3, poz. 49 i wyrok z dnia 27 maja 1966 r., OSPiKA 1967 r., poz. 167), ugruntowany jest pogląd dopuszczający taką możliwość. Renta w takim wypadku ma naprawić szkodę polegającą na istnieniu zwiększonych potrzeb, pociągających za sobą zwiększone, stałe wydatki, np. na pomoc osoby trzeciej, rehabilitację; trudności w ścisłym ustaleniu szkody nie stanowią negatywnej przesłanki roszczenia (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 1999 r., II CKN 476/98, niepubl.).

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie wynika, aby Sąd Apelacyjny zajmował w tej materii odmienne stanowisko. Jednocześnie, Sąd nie odniósł się w ogóle do kwestii szkody rozumianej w przedstawiony wyżej sposób, a z uzasadnienia wyroku nie można wyprowadzić wniosku, by powództwo o rentę uznał za nieuzasadnione z powodu braku szkody. Wskazanie podstawy prawnej oceny tego roszczenia ogranicza się do przytoczonej wypowiedzi o braku bezpośredniego związku przyczynowego.

Stanowisko oparte na takiej błędnej i niekonsekwentnej argumentacji nie może się utrzymać.

Wbrew odmiennemu pogładowi Sądu, skutki wymienione w art. 444 § 2 k.c. nie muszą być bezpośrednim następstwem „zdarzenia sprawczego”. Zawinione działanie (zaniechanie) lekarza nie musi stanowić bezpośredniej przyczyny pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta. Związek między zachowaniem lekarza a szkodą musi być adekwatny, pozostawać w granicach normalnego powiązania kauzalnego (art. 361 § 1 k.c.), ale nie musi być bezpośredni. Zastosowane przez Sąd kryterium związku przyczynowego było zatem błędne, a to doprowadziło do błędnego wyniku opartego na nim rozumowania.

Z rozważanego punktu widzenia nie miało decydującego znaczenia to, że źródłem szkody mogło być zaniechanie. Zaniechanie, obejmujące opóźnienie zawinione przez lekarza, powoduje odpowiedzialność za pogorszenie stanu zdrowia w takim zakresie, w jakim pogorszenie to pozostaje jego normalnym następstwem. Szkada spowodowana zaniechaniem odpowiednich czynności lub zaniechaniem podjęcia ich we właściwym czasie może polegać na utracie lub

zmniejszeniu szans wyleczenia, a także na zmniejszeniu szans na poprawę zdrowia; jeżeli wyrazi się ona w jednej z postaci określonych w art. 444 § 2 k.c., będzie stanowić przesłankę zasądzenia renty na jego podstawie.

Przede wszystkim jednak, stanowisko Sądu jest niekonsekwentne, co ujawnia się wyraźnie na tle poczynionego przez ten Sąd ustalenia, że pomiędzy zbyt późnym skierowaniem powoda na konsultacje i rehabilitację, a stanem rozwoju powoda i wyuczeniem nieprawidłowych wzorców zachowań zachodzi związek przyczynowy oraz że wczesne podjęcie zabiegów rehabilitacyjnych pozwoliłoby na szybkie osiągnięcie ich efektów, przy czym różnica w utrwalonych wzorcach zachowań dzieci „ćwiczonych i niećwiczonych” wynosi około 20%.

Z ustaleń Sądu wynika, że skutkiem opóźnienia było pogorszenia szans na poprawę zdrowia. Ponieważ poprawa jest w takiej chorobie osiągana przez rehabilitację, zabiegi, i temu podobne działania, to nie można wykluczyć zwiększenia wydatków, jako konsekwencji opóźnionej, a tym samym trudniejszej i mniej skutecznej, rehabilitacji.

Niekonsekwentne i wewnętrznie sprzeczne jest stanowisko Sądu, który ustaliwszy istnienie związku przyczynowego pomiędzy opóźnionym rozpoczęciem rehabilitacji a zmniejszeniem możliwości uzyskania pozytywnych jej rezultatów w określonym czasie, jednocześnie wykluczył związek kauzalny pomiędzy tą samą przyczyną, a zwiększeniem potrzeb wyrażających się w (ewentualnym) ponoszeniu wydatków wyższych ze względu na inny zakres rehabilitacji u dziecka, u którego doszło – wskutek zaniechania lekarzy – do utrwalenia niekorzystnych wzorów zachowań. Warto przy tym przypomnieć, że do przyjęcia związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniem lekarza, a szkodą wystarcza, gdy jest on ustalony z dostatecznie dużą dozą prawdopodobieństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1969, II CR 165/69, OSPiKA 1970 r., nr 7-8, poz. 155).

Z omówionych przyczyn Sąd Najwyższy uznał skargę kasacyjną za uzasadnioną i orzekł stosownie do art. 398¹⁵ § 1 zd. 1 k.p.c.