



Sygn. akt I CSK 244/09

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Dariusz Zawistowski (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk

SSN Irena Gromska-Szuster (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa M. R.

przeciwko Skarbowi Państwa reprezentowanemu przez Wojewodę (...)

o zapłatę, rentę i ustalenie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 28 stycznia 2010 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 12 listopada 2008 r., sygn. akt I ACa (...),

- I. **uchyla zaskarżony wyrok w punkcie 3 w części dotyczącej apelacji powoda oraz w punkcie 4 i zastępuje w punkcie 2 b kwotę 30.000 zł (trzydzieści tysięcy) kwotą 150.000 zł (sto pięćdziesiąt tysięcy), oddalając apelację powoda w pozostałej części;**
- II. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset) tytułem zwrotu kosztów postępowania w pierwszej i drugiej instancji;**

- III. oddala skargę kasacyjną w pozostałej części;**
- IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset) tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego;**
- V. nie obciąża powoda nie uiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa, apelacji i skargi kasacyjnej.**

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 28 marca 2007 r. Sąd Okręgowy w W. zasądził od pozwanego Skarbu Państwa reprezentowanego przez Wojewodę (...) na rzecz powoda M. R. kwotę 30 000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 10 marca 2003 r. oraz 2 400 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, ustalił, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za ewentualne skutki mogące nastąpić w przyszłości i mające związek z zakażeniem powoda wirusem HCV C podczas hospitalizacji w C.(...) w W. w okresie od 19 września 1995 r. do 10 października 1995 r., oddalił powództwo w pozostałej części i nie obciążył powoda kosztami procesu od oddalonej części powództwa.

Sąd pierwszej instancji ustalił między innymi, że powód od trzeciego roku życia choruje na kłębuszkowe zapalenie nerek, co doprowadziło do narastającej niewydolności nerek, konieczności poddawania powoda hemodializom a ostatecznie w 1995 r. do przeszczepu nerki wykonanego w Instytucie C.(...) w W. W lutym 1995 r. powód miał wykonane badania na obecność wirusa WZW typu C z wynikiem ujemnym. W sierpniu 1995 r. poddany został zabiegowi usunięcia przytarczycy wykonanemu w Instytucie C.(...), gdzie poddawany był także dializom. Jego matka przywiozła do szpitala sprzęt medyczny w postaci igieł i dializatorów jednak zdarzało się, że pacjent był podłączany do sprzętu szpitalnego. Po tej hospitalizacji u powoda stwierdzono dodatni wynik badania na obecność wirusa HCV. Stan wątroby powoda, mimo lekkiego stanu zapalnego, był dobry, nie wymagał leczenia. W 2001 r. ustalono podwyższony stan enzymów, lecz z uwagi na ryzyko odrzucenia przeszczepionej nerki nie wdrożono procesu leczenia wątroby.

W tym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał, że do zakażenia powoda wirusem zapalenia wątroby typu C doszło w Instytucie C.(...). Z uwagi na to, że stan wątroby powoda jest zadowalający i choć nie ma szans na wyleczenie tego organu to

nie zachodzi potrzeba podawania leków, Sąd uznał, że stosownym zadośćuczynieniem będzie kwota 30 000 zł z żądanej z tego tytułu kwoty 200 000 zł. Sąd Okręgowy w całości oddalił powództwo o rentę uzupełniającą po 1 500 zł miesięcznie uznając, że brak podstaw do jej zasądzenia skoro stosowanie odpowiedniej diety przez powoda jest uzasadnione schorzeniem nerek a nie wątroby.

Sąd drugiej instancji, rozpoznający sprawę na skutek apelacji obu stron, uzupełnił postępowanie dowodowe przez przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego nefrologa, na podstawie której ustalił, że stan zdrowia powoda jest obecnie zły, co wynika w głównej mierze z faktu zaostrzenia się procesu odrzucania przeszczepionej nerki i związanej z tym terapii. Konieczne jest wykonanie kolejnego przeszczepu nerki, co jest uwarunkowane uprzednim wyleczeniem stanu zapalnego wątroby. Wydaje się, że proces zapalenia wątroby nie ma wpływu na stan przeszczepionej nerki, natomiast proces przeszczepiania nerki i jej stan po przeszczepie a także proces odrzucania przeszczepu i jego leczenie może mieć wpływ na zwiększenie aktywności procesu zapalenia wątroby. Przeszczep nerki i stosowane po nim leki mogły nasilić proces chorobowy wątroby. Leczenie wątroby stosownymi lekami jest możliwe dopiero w okresie po odrzuceniu nerki, jako przygotowanie do kolejnego przeszczepu. Choć powód nie wykazuje wyraźnych objawów klinicznych wynikających z zakażenia wątroby, proces zapalenia wątroby jest obecnie u niego aktywny, wymaga szczegółowych badań i wdrożenia leczenia w okresie między przeszczepami nerki. Zakażenie wątroby utrudnia wykonanie kolejnego przeszczepu nerki.

W oparciu o te ustalenia Sąd Apelacyjny zaskarżonym wyrokiem z dnia 12 listopada 2008 r. zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji: w punkcie pierwszym w ten sposób, że odsetki od kwoty 30 000 zł zasądził od dnia 24 listopada 2003 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo o zasądzenie odsetek od tej kwoty za okres od 10 marca 2003 r. do 23 listopada 2003 r., w punkcie trzecim w ten sposób, że zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda dodatkowo kwotę 30 000 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 24 listopada 2003 r., uchylił punkt czwarty wyroku Sądu pierwszej instancji, oddalił apelacje powoda i pozwanego w pozostałej części, zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 432 zł tytułem częściowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego i obciążył Skarb Państwa nie uiszczonymi kosztami opinii biegłego.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że zasądzone przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienie było rażąco niskie i nie uwzględniało faktu, że łagodny do 2001 r.

przebieg wirusowego zapalenia wątroby uaktywnił się, ma charakter przewlekły i postępujący, utrudnia wykonanie kolejnego zabiegu przeszczepu nerki, który jest konieczny, ale przed jego wykonaniem niezbędne jest wdrożenie leczenia wątroby. Uwzględniając te okoliczności oraz młody wiek powoda i przekreślenie znacznej części jego szans związanych z życiem osobistym, zawodowym i społecznym oraz to, że zakażenie wątroby pogłębiło i tak już trudną sytuację życiową powoda, Sąd Apelacyjny uznał za stosowne zadośćuczynienie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. kwotę 60 000 zł i dlatego zasądził dodatkowo na rzecz powoda kwotę 30 000 zł.

Uznał natomiast za nieuzasadnione roszczenie o zasądzenie renty uzupełniającej, stwierdzając, że powód nie wykazał przesłanek jej zasądzenia. Nie wskazał, czy wnosi o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb czy utraconych zarobków. Z poczynionych ustaleń wynika, że powód jest niezdolny do pracy w wyniku schorzenia nerek. Nie zostało wykazane, że z powodu choroby wątroby ponosi jakiegokolwiek dodatkowe wydatki. Z zeznań jego matki wynika, że nie stosuje żadnej diety związanej z tym schorzeniem, nie wykazał też, że ponosi jakiegokolwiek koszty jego leczenia czy dodatkowe wydatki wynikające z prywatnych wizyt lekarskich. Orzekając o kosztach procesu, Sąd Apelacyjny zastosował art. 102 k.p.c., uwzględniając trudną sytuację materialną i życiową powoda i nie obciążył go kosztami procesu za pierwszą instancję od oddalonej części powództwa, natomiast koszty postępowania apelacyjnego rozdzielił stosunkowo na podstawie art. 100 k.p.c. przy uwzględnieniu, że strona pozwana reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika nie żądała zwrotu tych kosztów.

W skardze kasacyjnej, obejmującej oddalenie apelacji powoda, zarzucił on naruszenie prawa materialnego: art. 445 § 1 k.c. przez zasądzenie rażąco niskiego zadośćuczynienia, nie uwzględniającego, prócz istotnych okoliczności indywidualnych dotyczących powoda, także zmiany stosunków gospodarczych i społecznych w kraju i aktualnego orzecznictwa sądów w innych podobnych sprawach oraz art. 444 § 2 k.c. przez oddalenie powództwa o zasądzenie renty wyrównawczej z powodu nie wykazania jej przesłanek, mimo że do przyznania takiej renty wystarcza zarówno fakt częściowej utraty zdolności do pracy jak i zwiększenie potrzeb lub zmniejszenie widoków na przyszłość a istnienie tych przesłanek zostało w sprawie wykazane.

W oparciu o powyższe powód wnosił o uchylenie zaskarżonego wyroku w punkcie 3 i zasądzenie na jego rzecz dodatkowo kwoty 140 000 zł. zadośćuczynienia

oraz renty wyrównawczej po 1 500 zł miesięcznie a także zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W doktrynie i orzecznictwie Sądu Najwyższego powszechnie przyjęty jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., a więc uznania go za sposób naprawienia szkody niemajątkowej w postaci krzywdy wynikającej z doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (por. między innymi wyrok z dnia 4 czerwca 1968 r. I PR 175/68, OSNCP 1969/2/37 i uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. III CZP 37/73, OSNCP 1974/9/145). Dlatego o rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinny w zasadzie decydować okoliczności indywidualne danego przypadku wpływające na rozmiar krzywdy a więc stopień cierpień fizycznych i psychicznych: ich intensywność, czas trwania, rokowania na przyszłość, negatywne zmiany w psychice wywołane chorobą, niepewność perspektyw. Nie bez wpływu na rozmiar krzywdy pozostaje też ogólna sytuacja zdrowotna i życiowa poszkodowanego, jego młody wiek, brak szans na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej a także stopień zaniedbań lub winy sprawcy szkody i jego postawa (por. między innymi orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 2 września 1960 r. 3 CR 173/60, OSN 1962/1/14, z dnia 15 grudnia 1965 r. II PR 280/65, OSNCP 1966/10/168, z dnia 10 października 1967 r. I CR 224/67, OSNCP 1968/6/107, z dnia 19 sierpnia 1980 r. IV CR 283/80, OSNCP 1981/5/81 i z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, niepubl.).

W orzecznictwie przyjmuje się także powszechnie, że wpływ na wysokość zadośćuczynienia powinny mieć również aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa i wysokość przeciętnej stopy życiowej. Zadośćuczynienie powinno bowiem być „odpowiednie”, a więc uwzględniać także poziom życiowy społeczeństwa, co pozwoli uniknąć zasądzania kwot nie odpowiadających społecznemu poczuciu sprawiedliwości: wygórowanych lub zaniżonych (por. między innymi wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65, OSP 1966/4/92 i z dnia 1 kwietnia 2004 r. II CK 131/03, niepubl.).

Jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 r. I CK 131/03 (OSNC 2005/2/40), dążenie do tego, by kwoty zadośćuczynienia były utrzymane „w rozsądnych granicach” nie może prowadzić do podważenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia. Przy ustalaniu jego „odpowiedniej” wysokości nie można nie

uwzględniać, poza wskazanymi wyżej okolicznościami indywidualnymi, także tendencji orzecznictwa sądowego w podobnych przypadkach. Ze względu na zasadniczą trudność przeliczania krzywdy na pieniądze, konfrontacja danego przypadku z innymi rozstrzygniętymi przypadkami może dać orientacyjną wskazówkę co do wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia w porównywalnych przypadkach i pozwoli uniknąć znaczących dysproporcji co do wysokości zasądzonych sum. Odpowiada to konstytucyjnej zasadzie równości obywateli wobec prawa wyrażonej w art. 32 Konstytucji jak również zasadzie, że wysokość zadośćuczynienia powinna odpowiadać także społecznemu poczuciu sprawiedliwości.

W tym kontekście słuszne są zarzuty skargi kasacyjnej, że Sąd Apelacyjny uznając za „odpowiednie” zadośćuczynienie kwotę 60 000 zł nie uwzględnił w wystarczającym stopniu z jednej strony szczególnych okoliczności przypadku zarażenia powoda żółtaczką zakaźną a z drugiej strony tendencji wzrostowych zasądzanych przez sądy kwot zadośćuczynienia w przypadku tzw. zakażeń szpitalnych żółtaczką i innymi schorzeniami opornymi na leczenie (por. między innymi wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2006 r. II PK 102/06, nie publ. zasądzający z tego tytułu kwotę 150 000 zł).

Rozważając okoliczności rozpoznawanej sprawy, trzeba przede wszystkim uwzględnić, że zakażenie szpitalne wirusem HCV typu C dotknęło osobę bardzo poważnie chorą na schorzenie nerek, wymagające dializowania a następnie przeszczepu nerki. Personel szpitala, w którym doszło do zakażenia, powinien zdawać sobie sprawę z tego, że w przypadku osoby tak ciężko chorej każda dodatkowa infekcja może zagrażać jej życiu. W tej sytuacji dopuszczenie do zakażenia wirusem, mimo możliwości korzystania ze indywidualnego sprzętu medycznego, dostarczonego przez matkę powoda, stanowi szczególne zaniedbanie, co, jak wskazano wyżej, nie powinno pozostać bez wpływu na wysokość zadośćuczynienia.

Okolicznością istotną jest także to, że z jednej strony z powodu schorzenia nerek niemożliwe było leczenie wirusowego zapalenia wątroby i stan tej choroby pogłębiał się zarówno z uwagi na nieliczenie go jak i z uwagi na niekorzystny wpływ na tę chorobę przeszczepu nerki i leków stosowanych przeciwko jej odrzuceniu. Jak stwierdził biegły, nieleczone wirusowe zapalenie wątroby może w ciągu 15-20 lat doprowadzić do jej marskości. Z drugiej zaś strony nie leczone zakażenie wirusem HCV uniemożliwiało dokonanie koniecznego u powoda drugiego przeszczepu nerki. Zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby było zatem w sytuacji powoda szczególnie niebezpieczne, znacznie

pogorszyło stan jego zdrowia i sytuację życiową, utrudniając dokonanie przeszczepu nerki, koniecznego dla ratowania zdrowia i życia. Rozmiar krzywdy wywołany tym schorzeniem należy zatem uznać za znaczny, pogłębiający i tak bardzo trudną sytuację zdrowotną, życiową powoda i zmniejszający jego perspektywy na przyszłość. Zważywszy zaś, że dotknęło to człowieka młodego, niespełna trzydziestoletniego, trzeba stwierdzić, że zasądzona przez Sądy obu instancji kwota 60 000 zł zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona.

Biorąc pod uwagę okoliczności wskazane przez Sąd Apelacyjny oraz dodatkowo przedstawione wyżej, dotyczące zarówno indywidualnego przypadku powoda jak i wskazanej tendencji wzrostowej kwot zasądzanych z tytułu zadośćuczynienia za krzywdy spowodowane tzw. zakażeniami szpitalnymi, Sąd Najwyższy uznał za odpowiednią sumą z tytułu zadośćuczynienia kwotę 180 000 zł i w związku z tym na podstawie art. 398¹⁶ zmienił w stosownym zakresie zaskarżony wyrok.

Za nieuzasadnioną Sąd Najwyższy uznał skargę kasacyjną w pozostałej części co do wysokości zadośćuczynienia oraz w całości w odniesieniu do renty wyrównawczej.

Wprawdzie rację ma skarżący, że zgodnie z art. 444 § 2 k.c. renta ta należy się za sam fakt częściowej lub całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej albo zwiększenia się potrzeb lub zmniejszenia widoków na przyszłość, jednak takie skutki muszą być następstwem zarzucanego czynu niedozwolonego (art. 361 § 1 k.c.). Tymczasem, jak słusznie stwierdziły Sądy obu instancji, z zebranego materiału, w tym w szczególności z opinii biegłych wynika, że powód zanim doszło do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby był już całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej z powodu schorzenia nerek oraz musiał stosować odpowiednią dietę, wymaganą także przy schorzeniu wątroby. Utrata zdolności do pracy zarobkowej oraz zwiększone potrzeby z powodu diety nie pozostają zatem w związku przyczynowym ze schorzeniem wątroby, za które odpowiedzialność ponosi strona pozwana, lecz z chorobą nerek. Brak więc podstaw do obciążenia strony pozwanej obowiązkiem świadczenia renty wyrównawczej z tego tytułu. Natomiast istnienia innych zwiększonych potrzeb lub zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość związanych ze schorzeniem wątroby powód nie wykazał. W szczególności w świetle opinii biegłych nie ma podstaw do przyjęcia, że obecnie konieczne jest ponoszenie wydatków na leczenie tego schorzenia lub pokrycie innych zwiększonych potrzeb z nim związanych.

Z tych względów Sąd Najwyższy w pozostałej części oddalił skargę kasacyjną jako nieuzasadnioną (art. 398¹⁴ k.p.c.).

Na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1, art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c. Sąd Najwyższy zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda koszty procesu w części, w jakiej powód ostatecznie wygrał sprawę i nie obciążył go kosztami od przegranej części powództwa z uwagi na to, że określenie należnej powodowi sumy zadośćuczynienia zależało od oceny Sądu.