



Sygn. akt I CSK 20/10

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 grudnia 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Wojciech Katner (przewodniczący)

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (sprawozdawca)

SSN Dariusz Dończyk

Protokolant Beata Rogalska

w sprawie z powództwa Swietłany Ł.
przeciwko Szpitalowi G. Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki
Zdrowotnej
o zapłatę,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 2 grudnia 2010 r.,
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 3 czerwca 2009 r.,

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

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 8 grudnia 2008 r. oddalił powództwo Swietłany Ł. przeciwko Szpitalowi - Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej o zadośćuczynienie i odszkodowanie. Z ustaleń wynika, że powódka w dniu 28 lutego 2003 r. została napadnięta i pobita. W pozwanym szpitalu stwierdzono u niej uraz głowy okolicy skroniowej, obrzęk i ranę tłuczoną okolicy czołowej, a po wykonaniu zdjęcia radiologicznego czaszki założono szwy i opatrunek oraz zalecono badanie kontrolne w ciągu pięciu dni. Nie rozpoznano u niej doznanego w wyniku pobicia złamania kości jarzmowej i szczękowej, nie zgłaszała bowiem jakichkolwiek objawów, które mogłyby wskazywać na złamanie kości, a izbę przyjęć opuściła przed całkowitym zakończeniem badania. Po dwóch dniach wyjechała do Mińska, w którym stale mieszka i tam piątego dnia zdjęto jej szwy, nie zgłosiła się jednak na badanie kontrolne, które zalecono jej w pozwanym szpitalu, chociaż już wówczas uskarżała się na dolegliwości, które pozwalały lekarzowi zdiagnozować uraz twarzoczaszki. Powódka dopiero w maju 2003 r. udała się ponownie do lekarza i wtedy rozpoznano u niej złamanie kości jarzmowej i szczękowej. Obecnie powódka ma nieznacznie szpecącą bliznę, która nie jest skutkiem pobicia i naturalnym następstwem leczenia odniesionych obrażeń. W związku przyczynowym z doznany urazem pozostaje występująca u niej przeczulica w obrębie skóry, będąca następstwem uszkodzenia nerwu trójdzielnego. Sąd Okręgowy uznał, że pomoc medyczna udzielona powódce przez pozwanego nie była właściwa. Lekarze dopuścili się zaniedbania polegającego na zaniechaniu zlecenia wykonania dodatkowego zdjęcia radiologicznego twarzoczaszki, w sytuacji, w której wykonane zdjęcie mózgowczaszki ujawniło zagęszczenia w rejonie zatoki szczękowej, mogące odpowiadać złamaniu lub krwiakowi. Jednakże pomiędzy błędem diagnostycznym a brakiem możliwości przeprowadzenia właściwego leczenia operacyjnego nie zachodzi, zdaniem Sądu Okręgowego, adekwatny związek przyczynowy.

Sąd Apelacyjny zaskarżonym wyrokiem oddalił apelację powódki od powyższego wyroku. Podzielając ustalenia faktycznie Sądu pierwszej instancji Sąd Apelacyjny uznał, że pracownicy pozwanego dopuścili się zawinionego błędu diagnostycznego, na skutek którego nie zastosowano wobec pacjentki prawidłowego sposobu leczenia urazu doznanego w wyniku pobicia. Błąd ten,

polegający na braku zlecenia wykonania dodatkowego zdjęcia radiologicznego twarzoczaszki, należy zaliczyć do kategorii błędu diagnostycznego negatywnego, tj. nierozpoznanie rzeczywistej choroby pacjenta, co prowadzi do pogorszenia jego stanu zdrowia. Pozwany jednak nie ponosi, zdaniem Sądu Apelacyjnego, odpowiedzialności za doznaną przez powódkę szkodę, gdyż powódka przyczyniła się do niej w 100 %. Pacjent przyczynia się do powstania szkody, gdy nie przestrzega zaleceń lekarza, nie zgłasza się na badania kontrolne, nie powiadamia lekarza w odpowiednim czasie o komplikacjach, nowych objawach, dolegliwościach itp. Błąd diagnostyczny popełniony przez lekarzy pozwanego szpitala w postaci nierozpoznanie złamania kości jarzmowej i szczękowej w pierwszym okresie jest sytuacją częstą, mógł być jednak z łatwością zauważony w następnych dniach. Gdyby powódka stosowała się do zaleceń i zgłosiła się na badanie kontrolne za pięć dni oraz sygnalizowała istnienie objawów choroby, to nie poniosłaby szkody, ponieważ zostałby zastosowany prawidłowy proces leczenia. Powódka tego nie uczyniła, a jej zaniechanie jest zawinione.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniosła powódka, opierając ją na naruszeniu prawa materialnego w postaci art. 362 k.c., poprzez błędną jego wykładnię w wyniku przyjęcia, że przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody może nastąpić w stopniu określonym jako „przyczynienie się w 100 %”, co skutkowało oddaleniem apelacji. W konkluzji wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku, ewentualnie o jego uchylenie i zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji poprzez uwzględnienie powództwa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kwestia, jakie zachowanie poszkodowanego może być określone jako przyczynienie się do powstania lub zwiększenia szkody (art. 362 k.c.) nie jest jednolicie postrzegana w doktrynie i orzecznictwie. Wyrażane są w tym przedmiocie różne opinie, których wspólną cechą jest uznawanie za przyczynienie zachowania poszkodowanego, które pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Różnice dotyczą kwestii, czy normalny związek przyczynowy jest czynnikiem wystarczającym, czy też to zachowanie poszkodowanego powinno być także obiektywnie nieprawidłowe, czy

też zawinione, spotyka się także stanowisko, w myśl którego zachowanie poszkodowanego winno być zawinione, gdy sprawca odpowiada na zasadzie winy, a obiektywnie nieprawidłowe w wypadku odpowiedzialności sprawcy na zasadzie ryzyka (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, OSNC-ZD 2009, nr 3, poz. 66). Poza sporem pozostaje natomiast, że o przyczynieniu się poszkodowanego można mówić jedynie wtedy, gdy jego zachowanie jest współprzyczyną powstania lub zwiększenia szkody, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Nie może być to zatem przyczyna wyłączna, bo wówczas sam poszkodowany jest sprawcą szkody. Sąd Apelacyjny uznał natomiast, że skarżąca przyczyniła się do powstania szkody w 100 %, a skoro tak, to nie ma innego podmiotu ponoszącego odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego. Jednocześnie jednak Sąd Apelacyjny uznał, że zachowanie pracowników pozwanego szpitala, polegające na błędzie diagnostycznym było zawinione, a jego skutkiem było nierozpoznanie rzeczywistej choroby i zaniechanie leczenia, co spowodowało utratę przez skarżącą szansy wyleczenia i aktualne istnienie przeczulicy bólowej w wyniku uszkodzenia nerwu trójdzielnego. Zachodzi w tej sytuacji sprzeczność, której wyjaśnić nie można. Powtórzyć należy, że przyczynienie jest zachowaniem, które może być uznane za jedno – a nie za wyłączone – ogniwo w łańcuchu zdarzeń. W razie zaś stwierdzenia, że zachowanie poszkodowanego stanowi współprzyczynę, pozostającą w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, można rozważać zmniejszenie odszkodowania zgodnie z regułami określonymi w art. 362 k.c.

Wobec powyższego Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na zasadzie art. 389¹⁵ k.p.c.