



Sygn. akt V CSK 256/10

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 9 lutego 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Lech Walentynowicz (przewodniczący)

SSN Iwona Koper (sprawozdawca)

SSN Marek Sychowicz

w sprawie z powództwa Tadeusza S.

przeciwko Specjalistycznemu Szpitalowi im. [...] w W.

o ochronę dóbr osobistych,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 9 lutego 2011 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 24 lutego 2010 r.,

**oddala skargę kasacyjną;
zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 180
(sto osiemdziesiąt) zł tytułem kosztów postępowania
kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 29 października 2009 r. Sąd Okręgowy oddalił powództwo Tadeusza S. przeciwko Specjalistycznemu Szpitalowi im. [...] w W. o ochronę dóbr osobistych

Sąd Okręgowy ustalił, że powód jest synem Marii S. zmarłej 31 lipca 2008 r. na oddziale neurochirurgii pozwanego Szpitala. W dniu 1 sierpnia 2008 r. na zlecenie ordynatora tego oddziału wykonana została sekcja zwłok matki powoda w celu wyjaśnienia przyczyny jej śmierci. Podczas sekcji pobrano wycinki tkanek i narządów (fragmenty tkankowe), co umożliwiło potwierdzenie przyczyny śmierci Marii S. Ciało zmarłej wydano bratu powoda.

Strona pozwana wykonuje badania pośmiertne w oparciu o przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz.U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm. – dalej jako „ustawa o ZOZ”). Obowiązujące w pozwanym szpitalu regulaminy dotyczące postępowania w razie śmierci chorego i zasad przeprowadzania sekcji zwłok oraz dokument dotyczący wykonywania badania pośmiertnego nie precyzują sposobu postępowania z materiałami (preparatami histopatologicznymi) pobranymi w toku sekcji zwłok. Brak jest unormowań określających wprost czas ich przechowywania i wskazania, czy i komu mają być wydane oraz, czy ulegają zniszczeniu. Pobieranie materiału do sekcji jest działaniem rutynowym. Materiał opracowuje Zakład Patomorfologii w szpitalu. Jednostkowe wymiary wycinków pobieranych ze zwłok wynoszą 1 x 1x 2 cm. Fragmenty wycinków zatapiane są w bloczku parafinowym (o rozmiarach 1 x 1 x 0,5 cm), a następnie skrawane i barwione na szkiełkach laboratoryjnych. Fragmenty tkankowe, zgodnie instrukcją szpitalną podlegają utylizacji jako odpady medyczne. Pozostawiane są natomiast bloczki parafinowe i preparaty histopatologiczne, które podlegają archiwizacji. Taka procedura jest zgodna z wytycznymi instrukcji szpitalnej i zaleceniami Polskiego Towarzystwa Patologów 1999 r. W przypadku zgonu pacjenta w pozwanym szpitalu prowadzi się dokumentację papierową i roboczą dokumentację elektroniczną. W dokumentach dotyczących sekcji zwłok zawarte są informacje o pobranych tkankach i narządach. Lista tych tkanek i narządów jest ponumerowana i odpowiada zachowanym bloczkom i szkiełkom. Preparaty histopatologiczne, traktowane jako dokumentacja

medyczna, mogą być wydawane jedynie uprawnionym do tego organom państwowym i zakładom medycznym.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że pozwany w żaden sposób nie naruszył dobra osobistego powoda w postaci prawa do pochówku osoby bliskiej. Preparując pobrane w czasie sekcji fragmenty tkanek i narządów, a następnie je przechowując pozwany wykonywał swoje obowiązki. Status prawny preparatów i próbek wydzielin pobranych z organizmu ludzkiego i zwłok nie jest wyraźnie określony żadnym przepisem prawa powszechnego. Pobrany podczas sekcji zwłok matki powoda materiał – stanowiący niewielkie fragmenty tkanek - nie może być traktowany w kategorii narządów, tkanek, szczątków ludzkich, a tym bardziej fragmentów zwłok. W ocenie Sądu Okręgowego stanowią one dokumentację medyczną. Obowiązujące w dacie właściwej dla oceny stanu sprawy rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej i sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 247, poz. 1819) zawiera niezamknięty katalog dokumentacji, możliwe jest więc zaliczenie do tej kategorii preparatów, których nazwa, cel i okres przechowywania sprzeciwiają się uznaniu ich za szczątki ludzkie, które podlegałyby pochowaniu razem z wcześniej pochowanym ciałem matki powoda.

Zaskarżonym obecnie wyrokiem Sąd Apelacyjny oddalił apelację powoda.

Sąd ten podzielił ocenę Sądu Okręgowego odnośnie do kwalifikacji oraz statusu prawnego wycinków tkanek pobranych z organizmu ludzkiego w celach diagnostycznych i preparatów histopatologicznych. Za decydujące dla odrzucenia, zgodnej ze stanowiskiem powoda, ich kwalifikacji jako szczątków ludzkich, w rozumieniu § 8 rozporządzenia z 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz.U. Nr 153, poz.1783 ze zm.) uznał cel ich odłączenia od ciała (zwłok) i wielkość. W jego ocenie bloczki parafinowe i preparaty histopatologiczne spreparowane z pobranych ze zwłok wycinków trafnie uznane przez Sąd Okręgowy za swoistą dokumentację lekarską, nie podlegały wydaniu powodowi. Odmowa ich wydania nie narusza jego prawa do pochowania zwłok matki w całości.

W skardze kasacyjnej powód zarzucił naruszenie:

1/ art. 87 Konstytucji przez niesłuszne przyjęcie, że strona pozwana wykonywała swoje obowiązki działając w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy tj. regulamin szpitalny i Wytyczne Towarzystwa Patomorfologów podczas, gdy nie stanowią one źródła prawa w rozumieniu tego przepisu, co doprowadziło do błędnego wniosku, że działanie pozwanego nie nosiło znamion bezprawności ;

2/ art. 31 Konstytucji przez bezpodstawne przyjęcie przez Sądy obu instancji, że uniemożliwienie powodowi dokonania pochówku całości zwłok matki nie narusza jego konstytucyjnych praw, które mogą być ograniczone tylko w ustawie i tylko dla celów wskazanych w tym przepisie;

3/ art. 23 k.c. i 24 k.c. przez przyjęcie, że nie doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda, a to jego prawa do pochowania całości zwłok matki i prawa do czczenia jej pamięci i uprawnienia do sposobu pochowania zwłok, których dezintegracja powoduje u powoda negatywne odczucia i przeżycia.

Wnosił o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego (błędnie określonego we wnioskach skargi jako postanowienie) i orzeczenie co do istoty sprawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zasadniczym celem ochrony prawnej, której udzielenia domagał się powód formułując żądanie wydania tkanek pobranych w czasie sekcji zwłok jego matki, jest ochrona dobra osobistego w postaci kultu pamięci zmarłej, obejmującego nie tylko prawo osób bliskich zmarłego do czczenia jego pamięci, ale także uprawnienie dotyczące sposobu i miejsca pochowania zwłok lub prochów. Cel ten chciał powód osiągnąć przez nakazanie pozwanemu określonego żądaniem zachowania, stanowiącego w jego przekonaniu sposób realizacji przysługującego mu prawa.

Prawo do kultywowania pamięci osoby zmarłej, chociaż niewymienione w art. 23 k.c., jest jednak uznawane powszechnie za samoistne dobro osobiste. Wynikają z niego dla bliskiej osoby zmarłego, służące ochronie jej sfery uczuciowej, uprawnienia do pochowania zwłok, ich przeniesienia lub ekshumacji, wybudowania nagrobka i ustalenia na nim napisu, odwiedzania i pielęgnacji grobu, kontemplacji, odbywania ceremonii religijnych.

Jak podnosi się w piśmiennictwie przy ocenie, czy nastąpiło naruszenie dóbr osobistych, należy wyraźnie rozdzielić kwestię określenia granic dóbr osobistych od samej oceny bezprawności działania osoby je naruszającej. W pierwszej

kolejności ustaleniu podlega, czy rzeczywiście zostało naruszone konkretne dobro osobiste.

Na tle okoliczności niniejszej sprawy widoczna jest szczególna trudność w zakresie oceny natężenia ujemnych przeżyć osoby, która twierdzi, że jej dobro osobiste (tu w postaci kultu pamięci osoby zmarłej) zostało naruszone. W doktrynie poglądy w tej kwestii są zróżnicowane. Część autorów uważa bowiem, że rozstrzyga o tym sam fakt naruszenia stanu uczuciowego, chociażby odczucie było w znacznym stopniu zindywidualizowane. Istnieje jednak także odmienny pogląd, zgodnie z którym nie wystarczy uwzględnić tylko sferę indywidualnych przeżyć poszkodowanego, lecz ze względu na zasadę chronienia interesów typowych, należy brać pod uwagę przeciętną reakcję człowieka. Opierając się więc na obiektywnych kryteriach sąd powinien ustalić czy skutek działania sprawcy została naruszona sfera uczuciowa danej osoby związana z jej określonym dobrem osobistym. Nie należy przy tym uprzywilejowywać osób, które charakteryzuje nadmierna wrażliwość. Ten drugi pogląd, obecnie dominujący w nauce prezentowany jest jednolicie w judykaturze (m. in. wyroki SN: z dnia 16 stycznia 1976 r., II CR 692/75, OSNCP 1976, nr 11, poz. 251, z dnia 26 października 2001 r., V CKN 195/01 niepubl., z dnia 5 kwietnia 2002 r., II CKN 953/00, niepubl., z dnia 28 lutego 2003 r., V CK 308/02, OSNC 2004, nr 5, poz. 82). W myśl tego zapatrywania, zarówno przy określaniu granic (istoty) dobra osobistego jak i jego naruszenia należy posługiwać się kryterium obiektywnym, odwołującym się do przyjętych w społeczeństwie ocen, zapatrywań moralnych i obyczajów.

Do obiektywnego ujęcia dóbr osobistych trafnie odwołuje się, szerzej umotywowany w tym zakresie, wyrok Sądu Okręgowego. Na tle przytoczonych w nim rozważań i przy uwzględnieniu typowych - w świetle panujących w społeczeństwie zasad i obyczajów - reakcji człowieka, żądanie wydania niewielkich fragmentów tkanek pobranych przy sekcji ze zwłok zmarłej matki powoda, pozostałych w obecnej postaci preparatów histopatologicznych, przedstawia się jako nieuzasadnione. Nie można w takiej sytuacji uznać – jak podnosi skarżący - że będący następstwem ich zatrzymania przez stronę pozwaną stan jest równoznaczny z „rozdzieleniem zwłok” i „stanem ich dezintegracji” mogącym, przy przyjęciu przeciętnej - według poglądów powszechnie

przyjmowanych - miary wrażliwości, prowadzić do negatywnych uczuć i przeżyć u osoby bliskiej zmarłego.

W ocenie obu Sądów orzekających, pobrane ze zwłok w czasie sekcji wycinki tkanek i narządów nie stanowią narządów, szczątków ludzkich, czy fragmentów zwłok podlegających pochowaniu zgodnie z art. 10 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych z dnia 31 stycznia 1959 r. (tekst jedn. Dz.U. z 2000 r., Nr 23, poz. 295), ustanawiającego dla określonych osób i w ustalonej w nim kolejności prawo do pochowania zwłok ludzkich i stanowiącego zarazem podstawę oceny w odniesieniu do kwestii bezprawnego zachowania się osoby naruszającej dobro osobiste w postaci kultu osoby zmarłej. Przyjęte dla potrzeb tej oceny pojęcie zwłok i szczątków ludzkich, do których stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu ze zwłokami definiuje, wydane na podstawie art. 20 ust. 3 tej ustawy (właściwe w stanie sprawy) rozporządzenie Ministra Zdrowia z 7 grudnia 2001 r. (Dz.U. Nr 153, poz. 1783 ze zm.).

Nie może odnieść skutku podjęta w uzasadnieniu podstaw wniesionej skargi kasacyjnej krytyka zaskarżonego wyroku w tym zakresie, która nie została poparta sformułowaniem właściwych, ze względu na możliwość jego podważenia, zarzutów naruszenia wyżej powołanych przepisów.

Bezzasadnie zarzuca skarżący, że poddanie zwłok jego matki sekcji, spreparowanie pobranych przy niej fragmentów tkanek i narządów oraz dalsze postępowania z nimi nie było działaniem podjętym w ramach porządku prawnego. Każdy z etapów tego postępowania znajduje oparcie w istniejących regulacjach prawnych.

Kwestię poddania zwłok osoby, która zmarła w szpitalu, sekcji oraz pobrania ze zwłok komórek, wycinków tkanek i narządów oraz ich badania regulują ustawa o ZOZ w jej art. 24 i 25, ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów z dnia 1 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 ze zm.), definiująca te pojęcia oraz ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jedn. Dz.U. z 2004 r., Nr 144, poz. 1529), której czynności obejmują m. innymi badania laboratoryjne płynów ustrojowych, wydzielin, wydalin i tkanek pobranych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych (art. 2).

Kwalifikacja odpadów powstających w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny jako odpadów medycznych wynika z art. 3 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach medycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., Nr 185, poz. 1243) określającej zasady ich utylizacji.

Sposób postępowania szpitala w razie śmierci pacjenta oraz zakres czynności należących do obowiązków szpitala związanych z przygotowaniem zwłok pacjenta do wydania osobom uprawnionym do ich pochowania określa, wydane na podstawie art. 25 a ustawy o ZOZ, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2006 r. w sprawie postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu (Dz.U. Nr 203, poz. 1503). Jego § 6 odwołuje się do regulaminu porządkowego szpitala i precyzuje obowiązki związane z przygotowaniem zwłok do wydania. Rozporządzenie zawiera przepisy organizacyjne służące wykonaniu art. 25a ustawy o zoz, nie ingerujące w prawa zmarłego i jego bliskich.

Obowiązek ustanowienia regulaminu szpitalnego – porządkowego, który z nakazu tej ustawy, nie może naruszać, wynikających z niej i z odrębnych przepisów, praw pacjentów, zawiera art. 18 a ustawy o ZOZ. Jego obligatoryjnym elementem jest m. innymi określenie obowiązków szpitala w razie śmierci pacjenta. Działanie na podstawie regulaminu szpitala, jeżeli mieści się on w zakresie umocowanie ustawy do jego wydania, jest działaniem w oparciu o obowiązujące przepisy i na podstawie powszechnie obowiązującego prawa. Znaczenie pomocnicze w ramach porządku prawnego wynikającego z przedstawionych regulacji prawnych mają powołane dodatkowo przez Sąd Apelacyjny, jako podstawa działania pozwanego, zalecenia Polskiego Towarzystwa Patologów określające stosowne procedury medyczne.

Skarżący nie zarzuca jednak, że treść regulaminu pozwanego wykracza poza granice umocowania do jego wydania, ani nie wskazuje takich jego postanowień, które ograniczałyby możliwość korzystania przez niego z konstytucyjnych wolności i praw. W tym stanie rzeczy, chociaż niewątpliwie trafne jest samo stwierdzenie, że ograniczenia takie mogą być ustanowione tylko w ustawie i tylko ze względów określonych w art. 31 ust. 3 Konstytucji, to nie

uzasadnia ono uznania, że zaskarżony wyrok narusza zarówno ten przepis jak i art. 87 Konstytucji.

Pojęcie dokumentacji medycznej, którą stanowią dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta, udzielonych mu w zakładzie opieki zdrowotnej świadczeń zdrowotnych, gromadzone i udostępniane na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta definiuje ustawa o ZOZ w art. 18 d. Podzielić należy wyrażony w zaskarżonym wyroku pogląd, że jego szerokie ujęcie pozwala zaliczyć do kategorii dokumentacji medycznej także informacje medyczne uprzedmiotowione w postaci spreparowanych fragmentów tkanek i narządów pobranych, w celu określenia przyczyny zgonu pacjenta, przy wykonywaniu sekcji zwłok. Do ich wydania i udostępniania będą więc mieć zastosowanie przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, Dz. U. Nr 252, poz. 1697 (wcześniej rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania, Dz. U. Nr 247, poz. 1819).

Na tle wcześniejszych wywodów kwestia ta nie ma jednak istotnego znaczenia dla oceny zasadności wniesionej skargi kasacyjnej, nie zawierającej przy tym odnoszących się do niej zarzutów.

W tym stanie rzeczy wniesiona skarga kasacyjna, bezzasadna z powyższych przyczyn, także w zakresie podniesionego w niej zarzutu naruszenia art. 23 i 24 k.c., podlegała oddaleniu stosownie do art. 398¹⁴ k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3, w zw. z art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c.