Sygn. akt II CSK 436/13

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Barbara Myszka (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Marta Romańska
SSN Krzysztof Strzelczyk

w sprawie z powództwa M. P.
przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu […] o zadośćuczynienie, rentę i ustalenie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 25 kwietnia 2014 r.,
skargi kasacyjnej powoda
od wyroku Sądu Apelacyjnego w […]
z dnia 14 lutego 2013 r.,

1. oddala skargę kasacyjną,
2. nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Ł., po rozpoznaniu sprawy z powództwa M. P. przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu […] i i Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń S.A. w W., wyrokiem z dnia 9 lutego 2012 r. zasądził od pozwanego Szpitala na rzecz powoda:

- kwotę 513 500 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 263 500 zł od dnia 17 kwietnia 2008 r., a od kwoty 250 000 zł od dnia 2 grudnia 2011 r. oraz odsetki ustawowe od kwoty 263 500 zł za okres od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia 21 października 2008 r. tytułem zadośćuczynienia;
- kwotę 13 500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 30 kwietnia 2008 r.;
- kwotę 72 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 stycznia 2011 r. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 31 stycznia 2011 r.;
- rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 4 500 zł miesięcznie od dnia 1 lutego 2008 r. i po 6 500 zł miesięcznie od dnia 1 lutego 2011 r., płatną do 10 - go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;
- ustalił, że pozwany Szpital odpowiada za skutki nieprawidłowego leczenia powoda w prowadzonej przez siebie placówce,

natomiast w pozostałej części powództwo oddalił.

Na skutek apelacji pozwanego, Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 14 lutego 2013 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądził od pozwanego Szpitala na rzecz powoda:

- kwotę 263 500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz odsetki ustawowe od kwoty 236 500 zł za okres od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia 21 października 2008 r.;

- kwotę 13 500 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 30 kwietnia 2008 r.;
- kwotę 72 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 stycznia 2011 r. tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 31 stycznia 2011 r.;
- rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 4 500 zł miesięcznie od dnia 1 maja 2008 r. do dnia 31 stycznia 2011 r. i po 6 500 zł miesięcznie od dnia 1 lutego 2011 r. płatną do dnia 10 – go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;
- ustalił, że pozwany Szpital odpowiada za skutki nieprawidłowości w leczeniu powoda w prowadzonej przez siebie placówce,

natomiast w pozostałej części zarówno powództwo, jak i apelację oddalił.

Sąd Apelacyjny zaaprobował ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjął je za podstawę swojego orzeczenia. Z ustaleń tych wynika, że powód urodził się w dniu 6 marca 2007 r., w drodze cesarskiego cięcia, w Szpitalu […]. W pierwszej dobie życia wystąpiło u niego zakażenie, które mogło być wrodzone lub nabyte w szpitalu. W związku z podejrzeniem wrodzonej niedrożności przewodu pokarmowego, w dniu 8 marca 2007 r. przewieziono powoda do pozwanego Szpitala. Przy przyjęciu rozpoznano niedrożność jelit i wrodzoną posocznicę gronkowcową, po czym wdrożono diagnostykę i kontynuowano antybiotykoterapię rozpoczętą w poprzednim szpitalu. W dniu 9 marca 2007 r. w godzinach wieczornych wystąpiła u powoda temperatura do 39º C, w związku z czym podano mu kroplówkę z wodorowęglanem sodu. W trakcie podawania leku, na skutek zawinionego błędu technicznego, doszło do wynaczynienia podawanego płynu, a w efekcie do poparzenia i martwicy skóry w okolicy lewego dołu łokciowego. Skutkiem nieprawidłowego podania stężonego wodorowęglanu sodu było ciężkie uszkodzenie ciała, wymagające długotrwałego leczenia i rehabilitacji.

Z powodu narastających objawów niedrożności i cech uogólnionego zakażenia konieczne było pilne operacyjne wyłonienie powodowi sztucznego odbytu i odbarczenie przewodu pokarmowego. Zabieg ten przeprowadzono w dniu

10 marca 2007 r. w znieczuleniu ogólnym. Stan pooperacyjny powoda był bardzo ciężki, narastały cechy posocznicy, która dzięki prawidłowemu leczeniu ustąpiła. Nie wiadomo czy infekcja miała charakter infekcji wrodzonej, czy była wynikiem zakażenia, nie można jej jednak łączyć z pobytem powoda w pozwanym Szpitalu.

W dniu 12 marca 2007 r. powód został przeniesiony na oddział intensywnej terapii, gdzie wdrożono wielokierunkowe leczenie, dokonano usunięcia martwiczych tkanek okolicy lewego dołu łokciowego i podjęto próbę przeszczepu skóry pośredniej grubości, dzięki czemu osiągnięto wygojenie w 60%. Podjęto wówczas decyzję o dokonaniu przeszczepu właściwego za 6 tygodni. W drugiej połowie marca 2007 r. powód został wypisany ze szpitala, z tym że w połowie kwietnia przyjęto go ponownie w celu wykonania zabiegu operacyjnego związanego z położeniem sztucznej skóry. Po zabiegu powód został w dniu 7 maja 2007 r. wypisany do domu w stanie dobrym. Zaczął normalnie ssać i trawić, w związku z czym nie było już konieczne karmienie go pozajelitowo.

W następnych miesiącach 2007 r. powód jeszcze sześciokrotnie był przyjmowany do pozwanego Szpitala w celu leczenia zmian pomartwiczych i rehabilitacji lewej ręki. Z czasem zaczął posługiwać się tą ręką, była ona jednak cieńsza od drugiej z uwagi na zanik mięśni. W ramach dalszej terapii przystąpiono do leczenia blizn.

W dniu 7 stycznia 2008 r. poddano powoda w pozwanym Szpitalu zabiegowi ostrzyknięcia blizny hialuronidazą. Po zabiegu przeprowadzonym w znieczuleniu ogólnym, przekazano go pod opiekę pielęgniarki z zaleceniem monitorowania oddechu i saturacji. Powód był jeszcze niewybudzony, ale wydolny krążeniowo i oddechowo. Po przeniesieniu na zwykłą salę, niebędącą salą wybudzeń, doszło do zatrzymania akcji krążeniowo – oddechowej, powód miał zimne ręce i zasinienia na szyi. Wezwana przez pielęgniarkę lekarka przystąpiła do reanimacji, dzięki czemu nastąpił powrót akcji serca. Ze względu na brak oddechu przeniesiono powoda na oddział intensywnej terapii, gdzie podłączono go do respiratora. Wieczorem samodzielny oddech powrócił i powód został rozintubowany, ale na skutek niewydolności krążeniowo – oddechowej doszło do ciężkiego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Powód powinien być monitorowany

pulsoksymetrycznie, pielęgniarka miała jednak problemy z podłączeniem urządzenia i w konsekwencji doszło do zbyt późnego stwierdzenia stanu zagrożenia, spowodowanego brakiem właściwej reakcji personelu na sali pooperacyjnej.

Powód opuścił szpital w lutym 2008 r., po czym przez 3 miesiące pozostawał pod opieką hospicjum i przez cały czas był rehabilitowany. Następnie przebywał w Szpitalu Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie, gdzie trzykrotnie został poddany zabiegowi podania komórek macierzystych do centralnego układu nerwowego. Po zabiegach nastąpiła niewielka poprawa, którą niwelowały jednak częste napady padaczkowe dochodzące do 300 dziennie.

U powoda występuje znacznego stopnia opóźnienie rozwoju psychoruchowego pod postacią niedowładu spastycznego czterokończynowego w przebiegu niedokrwienia i niedotlenienia obwodowego układu nerwowego oraz padaczki objawowej, co odpowiada 100% uszczerbku na zdrowiu. Powód wymaga stałej opieki neurologicznej i leczenia przeciwpadaczkowego, nie ma jednak szans na odzyskanie sprawności psychofizycznej. Konieczna jest stała, intensywna rehabilitacja w celu poprawy ruchów kończyn górnych i dolnych, bez możliwości samodzielnego chodzenia. Niezbędne jest też wyuczanie odruchów postawy, zbliżonych do prawidłowych za pomocą metody neurofizjologicznej oraz stymulacja rozwoju psychicznego i nauka rozumienia mowy.

Powód sam nie siedzi, próbuje jedynie podnieść głowę, gdy mu opadnie do przodu. Posiłki zjada łyżeczką, ale jest dopajany sondą i w ten sposób są mu podawane leki. Rokowania co do samodzielnej lokomocji i samoobsługi są niepomyślne. Powód wymaga całodobowej opieki i powinien być codziennie rehabilitowany. Blizna lewej ręki powoduje przykurcz w stawie łokciowym, uniemożliwiający wyprost kończyny z 42% - owym ograniczeniem ruchomości.

W trakcie leczenia powoda pozwany Szpital był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie Ubezpieczeń do kwoty 250 000 zł, a po odliczeniu udziału własnego i franszyzy redukcyjnej do – 236 500 zł. W dniu 21 października 2008 r. Zakład Ubezpieczeń uznał odpowiedzialność gwarancyjną i wypłacił powodowi kwotę 236 500 zł.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji co do tego, że pozwany Szpital na podstawie art. 430 k.c. ponosi odpowiedzialność wobec powoda za skutki błędów, polegających na nieprawidłowym podłączeniu kroplówki, a następnie niewłaściwej opiece po zabiegu ostrzyknięcia hialuronidazą i spóźnionej akcji reanimacyjnej. Za prawidłowe uznał też rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji dotyczące renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 6 500 zł miesięcznie poczynając od dnia 1 lutego 2011 r. i po 4 500 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 maja 2008 r. do dnia 31 stycznia 2011 r. Skorygował jedynie błąd Sądu pierwszej instancji dotyczący okresu od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 30 kwietnia 2008 r., co do którego Sąd ten orzekł ponad żądanie.

Sąd Apelacyjny uznał jednak, że zasądzona tytułem zadośćuczynienia kwota 513 500 zł - obok wypłaconej już kwoty 236 500 zł - jest zbyt wygórowana. Podkreślił, że odpowiedzialność pozwanego ogranicza do powikłań wynikających z nieprawidłowego podłączenia kroplówki i zbyt późnej reanimacji. Poważny stan zdrowia powoda, wynikający z wrodzonej wady układu pokarmowo – wydalniczego, pozostaje natomiast poza zakresem odpowiedzialności pozwanego. Przy określaniu odpowiedniego zadośćuczynienia nie można też pomijać postawy Szpitala i jego ubezpieczyciela, którzy w ciągu kilku miesięcy od szkodzącego zdarzenia wypłacili powodowi całą sumę gwarancyjną. Kwota ta, przy jej odniesieniu do średniego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, miała w 2008 roku wartość o około 15% wyższą niż w dacie orzekania. Nie bez znaczenia powinna pozostać okoliczność, że do błędów doszło w trakcie walki o utrzymanie przy życiu noworodka obciążonego ciężką infekcją oraz niedrożnością przewodu pokarmowego. Poza tym do nieprawidłowego podłączenia kroplówki i zbyt późnej reanimacji nie doszło na skutek błędów lekarzy, lecz błędów ze strony średniego personelu medycznego. Nie bez znaczenia wreszcie pozostaje publicznoprawny charakter pozwanego Szpitala i cel wykonywanych zadań, w tym udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach środków uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia i prowadzenie działalności *non profit*. Ze względu na wyczerpanie sumy gwarancyjnej w ramach zawartej umowy ubezpieczenia, pozwany Szpital zmuszony będzie sfinansować pozostałe świadczenia ze środków własnych, czyli kosztem pozostałych pacjentów. Uwzględniając wszystkie te okoliczności, Sąd

Apelacyjny uznał, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia jest – obok wypłaconej kwoty 236 500 zł – dalsza kwota 263 500 zł, czyli łącznie – 500 000 zł.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego powód, powołując się na obie podstawy wskazane w art. 398^3 § 1 k.p.c., wniósł o jego uchylenie w części oddalającej powództwo o zasądzenie kwoty 250 000 zł z tytułu zadośćuczynienia i o oddalenie apelacji pozwanego w tym zakresie. W ramach pierwszej podstawy wskazał na naruszenie art. 445 § 1 w związku z art. 363 § 1 k.c. przez przyjęcie, że istotnym kryterium decydującym o wysokości zadośćuczynienia jest również charakter podmiotu ponoszącego odpowiedzialność i ustalenie zadośćuczynienia w kwocie rażąco niskiej. W ramach drugiej podniósł natomiast zarzut obrazy art. 382 w związku z art. 233 § 1 k.p.c. przez uznanie, pomimo niepoczynienia własnych ustaleń faktycznych i oparcia się w całości na dowodach zgromadzonych przez Sąd pierwszej instancji, że zasądzone przez ten Sąd zadośćuczynienie jest wygórowane.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przystępując w pierwszej kolejności do rozważenia podstawy kasacyjnej określonej w art. 398^3 § 1 pkt 2 k.p.c. trzeba stwierdzić, że wypełniający ją zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może odnieść zamierzonego skutku, ponieważ podstawą skargi kasacyjnej - jak wynika z art. 398^3 § 3 k.p.c. - nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów i oceny dowodów. Art. 233 § 1 k.p.c. daje wyraz obowiązywaniu zasady swobodnej oceny dowodów, dlatego zarzut jego naruszenia nie może być brany pod uwagę w postępowaniu kasacyjnym.

Artykuł 382 k.p.c. ma z kolei charakter ogólnej normy procesowej wyrażającej istotę postępowania apelacyjnego i z tej przyczyny zarzut jego naruszenia w zasadzie nie może stanowić samodzielnej podstawy kasacyjnej bez równoczesnego wytknięcia także tych przepisów regulujących postępowanie rozpoznawcze, którym sąd drugiej instancji uchybił. Jeżeli natomiast podstawa skargi kasacyjnej ogranicza się do zarzutu naruszenia samego tylko art. 382 k.p.c., to może ona być usprawiedliwiona tylko wtedy, gdy skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji pominął część zebranego materiału oraz że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia

6 stycznia 1999 r., II CKN 100/98, OSNC 1999, nr 9, poz. 146 i z dnia 7 lipca 1999 r., I CKN 504/99, OSNC 2000, nr 1, poz. 17 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 1999 r., III CKN 1178/98, nie publ., z dnia 8 października 1999 r., II CKN 443/98, nie publ., z dnia 21 października 1999 r., I CKN 728/99, nie publ., z dnia 8 grudnia 1999 r., II CKN 587/98, nie publ. i z dnia 10 października 2012 r., II PK 65/12, nie publ.). Uzasadnienie podniesionego w skardze zarzutu obrazy art. 382 k.p.c. nie czyni zadość tym wymaganiom, w związku z czym zarzut ten nie może być uznany za zasadny.

Nieprzekonujące są zresztą wywody przytoczone w uzasadnieniu podstawy kasacyjnej z art. 398^3 § 1 pkt 2 k.p.c., w których skarżący zarzuca Sądowi Apelacyjnemu poczynienie samodzielnych ustaleń faktycznych, odmiennych od ustaleń przyjętych za podstawę wyroku Sądu pierwszej instancji. Zarzut ten świadczy o braku rozróżnienia ustaleń faktycznych od ich kwalifikacji materialnoprawnej, Sąd Apelacyjny bowiem zaaprobował ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, uznał je za własne i przyjął za podstawę zaskarżonego wyroku. W konsekwencji, tak sformułowany zarzut skarżącego odnoszący się do podstawy faktycznej rozstrzygnięcia musi być uznany za bezprzedmiotowy. Oznacza to, że powołana w skardze kasacyjnej podstawa z art. 398^3 § 1 pkt 2 k.p.c. jest nieuzasadniona.

Przechodząc do oceny trafności zarzutu obrazy art. 445 § 1 k.c., trzeba przypomnieć, że w myśl tego przepisu, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustawodawca wskazał jedynie, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być odpowiednia, nie sprecyzował natomiast zasad ustalania jej wysokości. Nie powinno budzić wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu, która powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy. Przy ustalaniu rozmiaru doznanych cierpień powinny być uwzględniane

zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym: stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (zob. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 grudnia 1965 r., II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168, z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 175/68, OSNCP 1969, nr 2, poz. 37, z dnia 10 października 1967 r., I CR 224/67, OSNCP 1968, nr 6, poz. 107, z dnia 13 marca 1973 r., II CR 50/73, nie publ., z dnia 18 grudnia 1975 r., I CR 862/75, nie publ., z dnia 19 sierpnia 1980 r., IV CR 283/80, OSNCP 1981, nr 5, poz. 81, z dnia 10 grudnia 1997 r., III CKN 219/97, nie publ., z dnia 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, nie publ., z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, nie publ., z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ., z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, nie publ., z dnia 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, OSNP 2008, nr 1-2, poz. 11, z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/06, OSNC-ZD 2008, nr D, poz. 11, z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011, nr 4, poz. 44, z dnia 12 lipca 2012 r., I CSK 74/12, nie publ. i z dnia 30 stycznia 2014 r., III CSK 69/13, nie publ.).

Zarówno w orzecznictwie, jak i w doktrynie przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma stanowić bowiem przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przezwyciężenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Ze względu na funkcję kompensacyjną wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Powołanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa,

nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 29 października 1997 r., II CKN 416/97, nie publ., z dnia 19 maja 1998 r., II CKN 756/97, nie publ., z dnia 18 listopada 1998 r., II CKN 353/98, nie publ., z dnia 29 października 1999 r., I CKN 173/98, nie publ., z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, nie publ., z dnia 11 stycznia 2001 r., IV CKN 214/00, nie publ., z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ., z dnia 11 października 2002 r., I CKN 1065/00, nie publ., z dnia 10 lutego 2004 r., IV CK 355/02, nie publ., z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, nie publ., z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, nie publ., z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006, nr 10, poz. 175 i z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, nie publ.).

Ocenny charakter kryteriów wyznaczających wysokość odpowiedniej sumy, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. sprawia, że podniesiony w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia tego przepisu przez zawyżenie lub zaniżenie wysokości przyznanego zadośćuczynienia może być skuteczny tylko w razie oczywistego naruszenia tych kryteriów przez sąd drugiej instancji (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., III CKN 339/98, OSNC 2000, nr 3, poz. 58, z dnia 29 października 1999 r., I CKN 173/98, nie publ., z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, nie publ, z dnia 30 października 2003 r., IV CK 151/02, nie publ., z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, nie publ., z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, nie publ. i z dnia 15 stycznia 2014 r., I CSK 215/13, nie publ.).

Przechodząc od rozważań natury ogólnej na grunt niniejszej sprawy, trzeba zgodzić się z poglądem skarżącego, że niezależnie od odpowiedzialności związanej z błędem w sztuce lekarskiej, placówka lecznicza ponosi również odpowiedzialność za zawinione nienależyte świadczenie opieki medycznej i pielęgniarskiej po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym, jeżeli działanie lub zaniechanie w tym zakresie doprowadziło do powstania lub zwiększenia uszczerbku, w tym cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 2013 r., I CSK 639/12, nie publ.). Bez znaczenia zatem dla zakresu odpowiedzialności pozwanego Szpitala musi pozostać podnoszona w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku okoliczność, że do nieprawidłowego podłączenia kroplówki, a następnie do nieodpowiedniej opieki po zabiegu ostrzyknięcia hialuronidazą i podjęcia zbyt późno akcji reanimacyjnej

doszło nie wskutek błędu lekarzy, lecz z powodu niedostatecznego nadzoru ze strony średniego personelu medycznego.

Rację ma również skarżący podnosząc, że sam wzgląd na publicznoprawny charakter podmiotu ponoszącego odpowiedzialność za uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia nie może prowadzić do obniżenia wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ustawodawca w art. 440 k.c. przewidział możliwość ograniczenia obowiązku naprawienia szkody tylko w stosunkach między osobami fizycznymi. W niniejszej sprawie konieczność spełnienia zasądzonych świadczeń przez pozwany Szpital z własnych środków jest wynikiem wyczerpania sumy gwarancyjnej, okoliczność ta jednak nie powinna wpływać na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu.

Nie jest natomiast bez znaczenia dla rozmiaru poczucia krzywdy w świetle art. 445 § 1 k.c. zachowanie się osoby odpowiedzialnej za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, gdyż jej obojętne zachowanie może pogłębić u poszkodowanego poczucie krzywdy. Miałoby to miejsce w sytuacji, gdyby placówka lecznicza, z której działalnością wiąże się dochodzone roszczenie nie przedsięwzięła starań o złagodzenie następstw wyrządzonej szkody (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSNC 1978, nr 11, poz. 210).

Uwzględniając podnoszone przez skarżącego okoliczności trzeba jednak stwierdzić, że zaskarżony wyrok, pomimo częściowo błędnego uzasadnienia, odpowiada prawu. Skarżący pomija okoliczność, że kwota 236 500 zł została mu wypłacona w dniu 21 października 2008 r., że zaskarżonym wyrokiem zostały zasądzone ustawowe odsetki od tej kwoty za okres od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia 21 października 2008 r. oraz że dalsza kwota 263 500 zł została zasądzona z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty. W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, że roszczenie o zadośćuczynienie, które ma na celu kompensację szkody niemajątkowej, jest zbliżone do roszczeń odszkodowawczych *sensu stricto*, wobec czego zasady ustalania wysokości odszkodowania określone w art. 363 § 2 k.c. można w drodze analogii stosować przy ustalaniu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia. Nie można

wprawdzie określać wysokości zadośćuczynienia wprost na podstawie cen, niemniej przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględnia się aktualny stan stosunków majątkowych w społeczeństwie, który niewątpliwie łączy się z poziomem cen. W tej sytuacji zasądzenie odsetek za okres poprzedzający wyrokowanie, przy równoczesnym ustaleniu wysokości zadośćuczynienia według cen z daty orzekania, prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika. Dlatego też w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, nie publ., z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, nie publ., z dnia 4 września 1998 r., II CKN 875/97, nie publ., z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158, z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, nie publ., z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/02, nie publ., z dnia 18 listopada 2003 r., II CK 235/02, M. Prawn. 2006, nr 2, s. 91, z dnia 27 września 2005 r., I CK 256/05, nie publ. i z dnia 28 kwietnia 2006 r., V CK 6/06, nie publ.).

Oceniając zatem wysokość przyznanego zaskarżonym wyrokiem zadośćuczynienia nie można pomijać ogólnej sumy zasądzonych odsetek, które – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 grudnia 2008 r. w sprawie określenia wysokości odsetek ustawowych (Dz.U. Nr 220, poz. 1434) - poczynając od dnia 15 grudnia 2008 r. wynoszą 13% w stosunku rocznym, a poprzednio – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 października 2005 r. (Dz.U. Nr 201, poz. 1662) – wynosiły 11,5 % w stosunku rocznym. Suma ta wydatnie zwiększa wysokość zasądzonego zadośćuczynienia, gdyż ustawowe odsetki zostały zasądzone za okres około pięciu lat. Nie można też pomijać okoliczności, że chodzi tu wyłącznie o samo zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, ponieważ wszystkie zwiększone potrzeby skarżącego rekompensuje zasądzona renta. W tej sytuacji podniesiony przez skarżącego zarzut zaniżenia zadośćuczynienia nie może być uznany za skuteczny.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398^{14} k.p.c. oddalił skargę kasacyjną, postanawiając o kosztach postępowania kasacyjnego po myśli art. 102 w związku z art. 391 § 1 i art. 398^{21} k.p.c.