

Sygn. akt I ACa 893/21

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Marek Boniecki

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 3 marca 2023 r. w Krakowie

sprawy z powództwa J. C. (poprzednie nazwisko J. B.) i S. B.

przeciwko M. B. i (...) sp. z o.o. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu pozwanych

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 18 maja 2021 r., sygn. akt I C 1820/18

1. oddała obie apelacje;
2. zasądza od pozwanego M. B. na rzecz powodów J. C. i S. B. kwotę 2700 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;
3. zasądza od pozwanej (...) sp. z o.o. w W. na rzecz powodów J. C. i S. B. kwotę 4050 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

**Sygn. akt I ACa 893/21**

**Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie**

**z 3 marca 2023 r.**

Wyrokiem z 18 maja 2021 r. Sąd Okręgowy w Krakowie: I. zasądził od pozwanej (...) spółki z o.o. w W.: a) na rzecz powódki J. B. kwotę 30.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12.06.2018r. do dnia zapłaty; b) na rzecz powoda S. B. kwotę 30.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12.06.2018r. do dnia zapłaty – płatne do rąk przedstawicielki ustawowej J. B.; II. zasądził od pozwanego M. B. (1): a) na rzecz powódki J. B. kwotę 20.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12.06.2018r. do dnia zapłaty; b) na rzecz powoda S. B. kwotę 20.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12.06.2018r. do dnia zapłaty – płatne do rąk przedstawicielki ustawowej J. B.; III. oddalił powództwa w pozostałym zakresie oraz orzekł o kosztach procesu (pkt. IV-VIII).

Sąd pierwszej instancji ustalił stan faktyczny zaprezentowany w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (k. 789-793), który to stan faktyczny Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własny.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał powództwo za uzasadnione w części, przyjmując, że:

- następcy prawni zmarłego w toku procesu powoda byli czynnie legitymowani w sprawie, na podst. art. 445 §3 k.c., albowiem powództwo o zapłatę zostało wytoczone za życia poszkodowanego;
- podstawę roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia stanowił art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- krzywdy doznanej przez powoda nie można ocenić jako znikomej; przyjęła ona postać ogromnego lęku, niepokoju, niepewności co do stanu zdrowia; istotna była też okoliczność, że powód w trakcie diagnozowania spodziewał się narodzin syna i bał się, że przedłużanie diagnostyki i ostateczna diagnoza spowoduje, że nie doczeka chwili urodzin; nadto czuł się lekceważony przez lekarzy, a w szczególności pozwanego, zwłaszcza, że spodziewał się dobrej obsługi medycznej, choćby z uwagi na to, że posiadał najwyższy pakiet świadczeń;
- zgłoszone roszczenia pieniężne były nadmierne;
- w wyniku zaniedbań personelu medycznego powód doświadczył cierpień fizycznych (ból) spowodowanych zaostrzeniem objawów chorobowych, a stan zdrowia D. B. znacznie się pogorszył; mimo, że wykonanie prawidłowo badania gastroskopii wcześniej nie zmieniłoby rokowań powoda, mogłoby jednak dać mu więcej czasu na oswojenie z diagnozą, a także zastosować leczenie, które być może zmniejszyłoby dolegliwości bólowe powoda; powód, którego żona spodziewała się dziecka, miał – jak się okazało uzasadnione - pretensje do lekarzy, bowiem odczuwana przez niego niepewność co do stanu zdrowia źle wpływała na relacje z ciężarną żoną; powód znając wcześniej diagnozę, co byłoby możliwe przy rzetelnym przeprowadzeniu badań przez lekarzy, miałby czas dla bliskich oraz oswojenie się przez niego i żonę z trudną sytuacją życiową, która ich czeka;
- postawiona wcześniej diagnoza nie zmieniłaby negatywnego rokowania u powoda, a nieprawidłowa diagnostyka i niewłaściwe leczenie wpłynęły jedynie na większy lęk powoda dotyczący stanu jego zdrowia oraz powodowały niepokój i niepewność oraz wszystkie dolegliwości wskazane przez powoda w pozwie i opisane w stanie faktycznym sprawy;
- skoro w przypadku powoda nie została wcześniej zlecona gastroskopia, co spowodowało brak wdrożenia odpowiedniego leczenia, które chociaż częściowo mogłoby zmniejszyć ból powoda, uznać należało, że powód doznał krzywdy moralnej w postaci naruszenia prawa pacjenta do informacji i jego dóbr osobistych, a zatem zachodzi normalne powiązanie kauzalne pomiędzy zaniechaniem zlecenia odpowiedniego badania a szkodą;
- roszczenia z tytułu naruszenia praw pacjenta mogą być kierowane zarówno przeciwko konkretnemu lekarzowi, jak i przeciwko podmiotowi leczniczemu;
- pozwana spółka naruszyła prawa powoda D. B. jako pacjenta do świadczeń zgodnych z aktualną wiedzą medyczną oraz świadczeń udzielanych z należytą starannością przez wszystkich lekarzy biorących udział w procesie leczenia powoda, a pozwany lekarz naruszył prawa powoda do świadczeń zgodnych z aktualną wiedzą medyczną oraz do świadczeń udzielanych z należytą starannością.

Wyrok powyższy zaskarżyli apelacjami oboje pozwani w częściach uwzględniających powództwo wobec nich i rozstrzygających o kosztach postępowania, wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa w całości, a pozwana (...) sp. z o.o. w W. dodatkowo ewentualnie o uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

(...) sp. z o.o. w W. (dalej: pozwana, skarżąca, apelująca) zarzuciła naruszenie: 1) art. 233 §1 k.p.c. - poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów oraz nieprawidłowe ustalenie, że opinie biegłych prof. J. R. - biegłego z zakresu gastroenterologii oraz dr A. L. – biegłej z zakresu onkologii klinicznej z dnia 30 grudnia 2019 r., 25 maja 2020 r., 12 listopada 2020 r. wskazywały na popełnienie zawinionych błędów medycznych przez lekarzy, za których odpowiedzialność ponosi pozwana, zamiast uznania, że treść ww. opinii nie wskazywała na popełnienie zawinionych błędów medycznych przez lekarzy, za których

odpowiedzialność ponosi pozwana, lecz udzielanie świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności; 2) art. 102 k.p.c. - poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i nieobciążanie powodów kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych, pomimo przegrania sprawy przez powodów w 70%, zamiast obciążenia powodów kosztami procesu w tym kosztami zastępstwa procesowego w części, w jakiej przegrali oni sprawę; 3) art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c. w zw. z art. 6 ust. 1 w zw. z art. 8 ust. 1 w zw. z art. 20 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie i uwzględnienie powództw w części, zamiast oddalenia powództw w całości; 4) ewentualnie art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c. - poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie i zasądzenie zadośćuczynienia w rażąco wygórowanej wysokości, zamiast zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości odpowiadającej okolicznościom przedmiotowej sprawy z uwzględnieniem stopy życiowej społeczeństwa; 5) art. 448 k.c. - poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powodów zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, począwszy od dat wskazanych w pozwie, zamiast zasądzenia zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wyrokowania.

M. B. (dalej: pozwany, skarżący, apelujący) zarzucił naruszenie: 1) art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - przez nieprawidłową wykładnię w zakresie uznania, że kwoty po 20.000 zł na rzecz każdego z powodów w związku z naruszeniem praw powoda jako pacjenta przez pozwanego ad 2 są kwotami odpowiednimi, w sytuacji gdy w powiązaniu z kwotami zasądzonymi na rzecz powodów od pozwanej (...) sp. z o.o. oraz mając na względzie rozmiar krzywdy wyrządzonej powodowi, są one nadmierne i nie uwzględniają faktu, że pozwany był jednym z kilku lekarzy, zajmujących się powodem D. B.; 2) art. 233 §1 k.p.c. - poprzez nierozważenie wszystkich okoliczności sprawy, wynikających ze zgromadzonego materiału dowodowego przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia oraz przekroczenie swobodnej oceny dowodów skutkujące przyjęciem, że powodowie wykazali, że powód D. B. w wyniku zaniedbań personelu medycznego pozwanej, w tym pozwanego, doświadczył cierpień fizycznych (ból), w sytuacji gdy z dokumentacji medycznej wynika, iż w czasie wizyt u pozwanego powód nie ujawniał dolegliwości i wskazywał na dobre samopoczucie, a w okresie od maja do sierpnia 2017 r. nie wykonał zaleconego badania kolonoskopii oraz poprzez przyjęcie, że krzywda powoda wynikała z lęku, niepokoju, niepewności co do stanu zdrowia, czemu przeczy fakt niewykonywania przez znaczący okres badania kolonoskopowego.

W odpowiedzi na apelacje powodowie wnieśli o ich oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Apelacje nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji prawidłowo, z poszanowaniem reguł wyrażonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c. ustalił stan faktyczny sprawy, co sprawiło, że Sąd Apelacyjny przyjął go za własny.

Podniesione w obu apelacjach zarzuty naruszenia art. 233 §1 k.p.c. miały charakter procesowy i jako takie były dla Sądu odwoławczego wiążące także co do ich zakresu.

Pozwana zarzuciła wyłącznie wadliwą ocenę opinii biegłych, która zdaniem skarżącej nie wskazywała na popełnienie zawinionych błędów lekarzy, za których ponosi odpowiedzialność, a na udzielanie świadczeń z zachowaniem należytej staranności. Przede wszystkim podnieść należy, że powód nie dochodził zapłaty za błąd medyczny, a naruszenie jego praw jako pacjenta. Sąd to roszczenia odrębne, o istotnie odmiennych przesłankach (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 11.12.2020 r., IV CSK 182/20). O ile bowiem w przypadku pierwszego z nich konieczne jest wykazanie wystąpienia zawinonego błędu w sztuce medycznej prowadzącego do powstania szkody w sferze zdrowia poszkodowanego, o tyle w drugim wystarczające jest udowodnienie braku należytej informacji, diagnostyki lub leczenia pacjenta (art. 6 i nast. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 1876 ze zm., dalej: u.p.p.).

Nie sposób także z przywoływanej opinii wysnuć wniosku, że proces diagnozowania i leczenia powoda przebiegał prawidłowo, albowiem biegli doszli do całkowicie odmiennych konkluzji, a przytoczone w apelacji fragmenty opinii mają charakter wrywkowy, a nadto nieadekwatny do przedmiotu sporu, albowiem dotyczą braku zawinionego błędu lekarskiego. Autorzy opinii wyraźnie wskazali, że: żaden z lekarzy zajmujących się pacjentem w okresie od 4 maja do 13 lipca 2017 r. nie odnotował bardzo ważnej informacji z dokumentacji medycznej, że w lutym 2015 r. poszkodowany przeżył krwawienie z żołądka z istotnym spadkiem poziomu hemoglobiny, a w konsekwencji nie uwzględnił tej okoliczności w dalszej diagnostyce; nie wyjaśniono przyczyn krwawienia; nie zlecono gastrokopii, pozwany nie przeprowadził badania fizykalnego i bezzasadnie postawił rozpoznanie zaburzenia czynnościowego jelit; zbyt późno rozpoznano nowotwór; nie przydano należytej wagi wynikowi tomografii komputerowej z 7 czerwca 2017 r.

W świetle omawianej wyżej opinii biegłych nie sposób podzielić także zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. podniesionego w apelacji pozwanego lekarza, choć w tym przypadku skarżący skupił się na kwestii braku zgłaszania przez powoda dolegliwości bólowych oraz opóźnienia w wykonaniu zleconego badania kolonoskopii. Apelujący nie dostrzega, że podnoszone wyżej zagadnienia nie miały pierwszorzędного znaczenia dla rozstrzygnięcia. Brak zgłoszenia dolegliwości bólowych nie zwalniał lekarzy pozwanej spółki, w tym szczególnie pozwanego, do ignorowania istotnych zapisów w dokumentacji medycznej z 2015 r., a także zaniechania przeprowadzenia badania fizykalnego czy zlecenia gastrokopii. Brak dolegliwości bólowych w czasie wizyt u pozwanego nie oznacza, że takowe nie występowały w innym czasie. Co najistotniejsze jednak, krzywdę powoda należało wiązać przede wszystkim z późną diagnozą i związanymi z tym przeżyciami. Odnośnie z kolei do rzekomego zaniechania kolonoskopii, to kwestia przełożenia tego badania została przekonująco wyjaśniona przez stronę powodową wystąpieniem gorączki u poszkodowanego, a następnie zbliżającym się terminem pobytu w szpitalu. Nie sposób także przyjąć, że powód nie odczuwał niepokoju o własny stan zdrowia, albowiem przeczą temu wyraźnie jego częste wizyty w placówce pozwanej spółki. Także i w tym przypadku, ewentualne (choć niewykazane) zaniedbanie poszkodowanego nie niweczyłoby stwierdzonych przez biegłych zaniechań diagnostycznych.

W konsekwencji fiaska podważenia ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę orzekania przez Sąd Okręgowy i dokonanej przez niego oceny dowodów, na niepowodzenie skazane były zarzuty obrazy prawa materialnego. Zachowanie pozwanego oraz innych lekarzy działających na rzecz pozwanej spółki naruszyło prawa pacjenta przewidziane w art. 6 ust. 1 i art. 8 u.p.p. w sposób wskazany wyżej przy okazji omawiania zarzutu wadliwej oceny opinii biegłych.

Podniesione w obu apelacjach zarzuty zawyżenia przyznanych kwot zadośćuczynienia należało rozpoznać poprzez pryzmat art. 448 k.c. W powoływanym przepisie ustawodawca wskazał, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być odpowiednia, nie precyzując jednak zasad ustalania jej wysokości. Nie ulega wątpliwości w kontekście kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, że o wysokości tej każdorazowo decydować będzie rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Niedający się wymierzyć ściśle charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu, która powinna uwzględniać całokształt okoliczności. Podkreślenia także wymaga, że korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji przy ustalaniu tejże sumy nie uwzględnił wszystkich istotnych okoliczności mających wpływ na rozmiar krzywdy, ewentualnie przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98). W rozpoznawanej sprawie sumy zasądzone od każdego z pozwanych można uznać za wysokie, ale na pewno nie w stopniu rażącym. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na schorzenie, na które cierpiał powód,

a które ostatecznie doprowadziło do jego śmierci. Niewątpliwie zalecenie i wykonanie poszerzonej diagnostyki pozwoliłoby z wysokim prawdopodobieństwem na wcześniejszą diagnozę. Czas ma w tym przypadku kluczowe znaczenie, gdyż jakkolwiek poszkodowany nie uniknąłby tragicznych następstw choroby, to niewątpliwie mógłby inaczej zaplanować

i wykorzystać pozostałe mu chwile. Element ten nabiera szczególnego znaczenia, gdy się zważy wiek powoda i jego sytuację rodzinną. Istotnym czynnikiem pozostaje również, że poszkodowany, korzystając z usług renomowanego

podmiotu w ramach najbogatszego pakietu świadczeń, miał prawo oczekiwać najwyższych standardów zarówno od pozwanego, jak i pozostałych lekarzy pozwanej spółki. Jeśli dodać do tego wielokrotność i ciągłość naruszeń praw pacjenta, zasądzonych sum, traktowanych także łącznie, nie sposób uznać za wygórowane w stopniu rażącym. Pozwany M. B. podnosił w swojej apelacji także fakt braku proporcji między sumami zasądzonymi od niego i od pozwanej spółki, zauważając, że był jednym z lekarzy zajmujących się powodem. Z argumentem tym zgodzić się nie można z kilku przyczyn. Po pierwsze, główne zaniechania stanowiące o krzywdzie poszkodowanego leżały po stronie tego pozwanego. Po drugie, z uwagi na specjalizację, to od skarżącego wymagać należało najwyższego profesjonalizmu. Po trzecie wreszcie, Sąd Okręgowy zróżnicował należne od każdego z pozwanych kwoty.

Niesłusznie skarżąca zarzuciła też wadliwe rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek, choć nie mogło to stanowić o naruszeniu art. 448 k.c., a ewentualnie art. 481 §1 k.c. w zw.

z art. 455 k.c. Orzeczenia w szeroko rozumianych sprawach odszkodowawczych mają charakter deklaratoryjny. Oczywiście występują przypadki, w których dłużnik tego rodzaju świadczenia popadnie w opóźnienie dopiero w dacie wyrokowania, ale może nastąpić to jedynie w przypadku, gdy szkoda szacowana będzie na ten dzień (a precyzyjnie rzecz ujmując – poprzedni). Taka sytuacja w rozpoznawanej sprawie nie miała miejsca, albowiem krzywda, która stała się udziałem powoda, wystąpiła w całym swym rozmiarze przed wniesieniem pozwu, a zatem rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji w tym przedmiocie uznać należało za prawidłowe.

Sąd Apelacyjny w ramach badania merytorycznej poprawności rozstrzygnięcia miał na uwadze przepisy art. 441 §1 i 2 k.c. Zważywszy jednakże z jednej strony fakt, że powód miał stosownie do art. 366 §1 k.c. prawo do wyboru, w jakim zakresie zażąda od dłużników spełnienia świadczenia, z drugiej ograniczenie wynikające z art. 384 k.p.c. w kontekście prawidłowości łącznej sumy zadośćuczynienia, Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw do ingerowania w treść wyroku w omawianym zakresie.

Nieskuteczny wreszcie okazał się podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 102 k.p.c., który jako procesowy był dla Sądu drugiej instancji wiążący. Pozwana nie zarzuciła bowiem bezzasadnego obciążenia jej kosztami procesu, a jedynie nieobciążenie nimi powodów. Sąd Okręgowy skorzystał z przyznanej mu ustawą dyskrecjonalnej władzy w tym zakresie, a w sprawie wystąpiły szczególne okoliczności związane z jej ocennym charakterem, dysproporcją majątkową stron oraz wstąpieniem w miejsce zmarłego w toku procesu powoda jego następców prawnych.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił obie apelacje jako bezzasadne.

Za podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, które po stronie powodów ograniczyły się do wynagrodzenia radcy prawnego przyjęto art. 98 §1 k.p.c. w zw.

z art. 391 §1 k.p.c. oraz §2 pkt 6 w zw. z §10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.).