



Sygn. akt IV CSK 611/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 kwietnia 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Barbara Myszka (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Wojciech Katner

SSN Agnieszka Piotrowska

Protokolant Izabela Czapowska

w sprawie z powództwa E. D. – T.
przeciwko Szpitalowi K. i Szpitalowi U.
o zapłatę,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej
w dniu 10 kwietnia 2013 r.,
skargi kasacyjnej powódki
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 13 marca 2012 r.,

uchyla zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację (pkt II) i orzekającej o kosztach postępowania apelacyjnego (pkt IV) i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 16 września 2011 r. oddalił powództwo E. D. – T., skierowane przeciwko Szpitalowi K. i Szpitalowi U., o zasądzenie od pozwanych solidarnie kwoty 170 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwoty 4 940,62 zł tytułem odszkodowania, renty w kwocie 2 250 zł miesięcznie płatnej od kwietnia 2004 r. oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanych za skutki zdarzenia mogące powstać w przyszłości.

Ustalił, że w dniu 22 listopada 2003 r. powódka została przyjęta do pozwanego Szpitala U. w związku z bólami w obrębie prawego stawu mostkowo - obojczykowego i podejrzeniem infekcyjnego zapalenia wsierdza. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych wykluczono infekcyjne zapalenie wsierdza i w dniu 1 grudnia 2003 r. wypisano powódkę do domu z rozpoznaniem zapalenia stawu mostkowo - obojczykowego.

Z powodu utrzymującego się złego samopoczucia, w dniu 13 grudnia 2003 r. powódka została przyjęta na oddział kardiologiczny pozwanego Szpitala K. z podejrzeniem infekcyjnego zapalenia wsierdza. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych stwierdzono, że wyniki badań nie potwierdziły podejrzewanej jednostki chorobowej, i w dniu 23 grudnia 2003 r. wypisano powódkę do domu, z tym że ze względu na objawy kliniczne i potwierdzoną niedomykalność zastawki aortalnej zalecono dalszą konsultację kardiochirurgiczną celem kwalifikacji do zabiegu wymiany zastawki. W procesie diagnostyczno – terapeutycznym doszło do nieprawidłowości, powódkę wypisano bowiem do domu bez znajomości wyników posiewu krwi i zakończono antybiotykoterapię przed upływem diagnostyki. Nieprawidłowości te nie miały jednak wpływu na dalszy przebieg leczenia.

Ze względu na dodatni wynik posiewu krwi, w dniu 29 grudnia 2003 r. powódka została ponownie przyjęta do Szpitala K. Rozpoznano wówczas infekcyjne zapalenie wsierdza i przekazano powódkę do Szpitala U., gdzie w dniu 12 stycznia 2004 r. wszczepiono jej sztuczną zastawkę. W Szpitalu tym powódka przebywała do dnia 2 marca 2004 r.

W okresie między 23 a 29 grudnia 2003 r. stan zdrowia powódki nie uległ zmianie. Powódka nie spełniała wówczas kryteriów, pozwalających na rozpoznanie

w sposób pewny infekcyjnego zapalenia wsierdza, ponieważ jej stan kliniczny był niecharakterystyczny. Kryterium kwalifikującym do zabiegu kardiochirurgicznego była całość obrazu klinicznego, tj. przebyte wcześniej infekcyjne zapalenie wsierdza, duży stopień niedomykalności zastawki aortalnej, objawy kliniczne w postaci duszności, pogorszenia wysiłku, wegetacja na zastawce i niejednoznaczne wyniki badań mikrobiologicznych.

Sąd Okręgowy uznał, że powódka nie wykazała, by pozwany Szpital K. dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej. Powódkę wypisano wprawdzie ze szpitala bez znajomości wyników posiewu krwi i zakończono antybiotykoterapię przed upływem diagnostyki, lecz nieprawidłowości te nie miały wpływu na dalszy przebieg leczenia ani na obecny stan zdrowia powódki. Powódkę została bowiem zakwalifikowana do zabiegu wymiany zastawki z innych przyczyn niż infekcyjne zapalenie wsierdza. W tym stanie rzeczy między nieprawidłowościami w postępowaniu lekarzy pozwanego Szpitala K. a stanem zdrowia powódki nie zachodzi adekwatny związek przyczynowy, będący jedną z przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej.

W stosunku do pozwanego Szpitala U. powództwo uległo oddaleniu z powodu przedawnienia roszczenia (art. 442¹ § 1 k.c. w związku z art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, Dz.U. Nr 80, poz. 538). Powódka w dniu 15 grudnia 2006 r. wytoczyła powództwo przeciwko Szpitalowi K., twierdząc, że w Szpitalu tym nie rozpoznano u niej infekcyjnego zapalenia wsierdza, a pismem z dnia 13 grudnia 2010 r. wniosła o wezwanie do udziału w sprawie Szpitala U. W tym stanie rzeczy trzeba przyjąć, że powódka wiedziała o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia najpóźniej w dniu 15 grudnia 2006 r., w dniu tym bowiem wiedziała, że szkodę może łączyć z działaniem dwóch placówek leczniczych, w których naprzemiennie przebywała w krótkich odstępach czasu i które podejmowały diagnostykę tego samego schorzenia. Nie można przyjmować, że o odpowiedzialności Szpitala U. dowiedziała się dopiero z opinii biegłych z dnia 15 sierpnia 2010 r., gdyż opinia ta nie daje podstaw do przypisania odpowiedzialności wspomnianej placówce leczniczej. Wykluczono w niej natomiast wpływ nieprawidłowości popełnionych w Szpitalu K. na dalszy przebieg leczenia, w związku z czym powódka mogła się spodziewać, że powództwo skierowane

przeciwko tej placówce zostanie oddalone i to skłoniło ją do złożenia wniosku o wezwanie Szpitala U. do udziału w sprawie.

Zarzut przedawnienia podniesiony przez Szpital U. nie może być – stwierdził Sąd Okręgowy – uznany za nadużycie prawa. Skoro powódka była naprzemiennie w krótkich odstępach czasu diagnozowana w obu pozwanych szpitalach na podstawie tych samych objawów i w żadnym z nich nie rozpoznano u niej infekcyjnego zapalenia wsierdza, to powinna wnieść pozew przeciwko obu placówkom. Okoliczność, że prof. A., który jest pracownikiem Szpitala U., był zdania, że „winnym błędu” jest Szpital K., nie usprawiedliwia uznania zarzutu przedawnienia za wyjątkową okoliczność uzasadniającą nieuwzględnienie upływu przedawnienia.

Wyrokiem z dnia 13 marca 2012 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki, uznając ustalenia faktyczne i ocenę prawną Sądu pierwszej instancji za prawidłowe. Podkreślił, że w sytuacji, w której źródłem roszczeń wywodzonych wobec obu pozwanych miał być czyn niedozwolony, polegający na błędzie lekarskim z zakresu diagnostyki, podstawą odpowiedzialności solidarnej pozwanych powinien być art. 441 § 1 k.c. Okoliczności sprawy nie dają podstaw do przyjęcia solidarnej odpowiedzialności pozwanych, gdyż ewentualne błędy w diagnostyce, które mogłyby wywołać u powódki szkodę można rozpatrywać tylko i wyłącznie w odniesieniu do każdego z pozwanych z osobna; każdy z pozwanych ponosi odpowiedzialność za własny delikt.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego powódka, powołując się na podstawę określoną w art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c., wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w części oddalającej powództwo i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania ewentualnie o uchylenie także wyroku Sądu pierwszej instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania temu Sądowi. W ramach powołanej podstawy kasacyjnej wskazała na naruszenie art. 442¹ § 3 k.c. przez przyjęcie, że do powzięcia wiadomości o tym, że osobą odpowiedzialną za szkodę jest pozwany Szpital U., doszło najpóźniej w dniu wniesienia pozwu przeciwko Szpitalowi K., art. 5 k.c. przez przyjęcie, że podniesienie zarzutu przedawnienia nie stanowi nadużycia prawa, art. 441 § 1 k.c. przez przyjęcie, że

błędy pozwanych można rozpatrywać tylko i wyłącznie w odniesieniu do każdego z nich z osobna, i art. 361 § 1 k.c. przez przyjęcie, że między nieprawidłowościami w Szpitalu K. a szkodą nie zachodzi normalny związek przyczynowy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podniesiony w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 442¹ § 3 k.c. sprowadza się do zakwestionowania prawidłowości określenia przez Sąd Apelacyjny chwili dowiedzenia się przez skarżącą o tym, że osobą obowiązaną do naprawienia doznanej przez nią szkody może być również pozwany Szpital U. Zdaniem skarżącej, dopiero analiza opinii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 15 sierpnia 2010 r. dostarczyła wiedzy pozwalającej na stwierdzenie, że odpowiedzialność za szkodę może ponosić także Szpital U. Wcześniej przyjmowała bowiem – mając na uwadze pogląd wyrażony w dniu 29 grudnia 2003 r. przez prof. L. A. - że do błędu lekarskiego doszło w Szpitalu K.

Odnosząc się do tego zarzutu trzeba przypomnieć, że art. 442¹ k.c., dodany przez art. 1 pkt 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.U. Nr 80, poz. 538), wszedł w życie – równocześnie z uchyceniem art. 442 k.c. - z dniem 10 sierpnia 2007 r. Zgodnie z art. 2 tej ustawy, do roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, powstałych przed dniem 10 sierpnia 2007 r., a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się art. 442¹ k.c. Sąd Apelacyjny – przyjmując, że skarżąca dowiedziała się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia najpóźniej w dniu 15 grudnia 2006 r. - uznał, że w dniu 10 sierpnia 2007 r. roszczenie nie było jeszcze przedawnione, w związku z czym oceniał zarzut przedawnienia w świetle art. 442¹ k.c. Według § 1 tego artykułu, podobnie jak według uchylonego art. 442 § 1 k.c., roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W art. 442¹ k.c. dodano § 3, zgodnie z którym w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem

lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Nie ulega wątpliwości, że skuteczne wniesienie pozwu jest czynnością przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia roszczenia i dlatego, zgodnie z art. art. 123 § 1 pkt 1 k.c., przerywa bieg przedawnienia. Przerwanie biegu przedawnienia następuje jednak - co do zasady - tylko między stronami postępowania. Wniesienie w dniu 15 grudnia 2006 r. pozwu przeciwko Szpitalowi K. mogło więc przerwać bieg przedawnienia jedynie przeciwko temu podmiotowi, nie mogło natomiast odnieść skutku wobec Szpitala U.

W powołanym przez skarżącą art. 442¹ § 3 k.c., podobnie jak w art. 442¹ § 1 k.c., dla oceny zarzutu przedawnienia istotne jest uzyskanie wiedzy o dwóch faktach, po pierwsze, o szkodzie, po drugie, o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Wymaganie ustalenia chwili, w której poszkodowany dowiedział się o osobie obowiązanej do naprawienia szkody, dotyczy przy tym konkretnej szkody i poszkodowanego. Chodzi oczywiście nie o chwilę, w której poszkodowany uzyskał jakąkolwiek wiadomość na temat sprawcy, lecz o chwilę uzyskania takich informacji, które - oceniając obiektywnie - pozwalają z wystarczającą dozą prawdopodobieństwa przypisać sprawstwo konkretnemu podmiotowi. Poszkodowany powinien przy tym zachować się w swoich sprawach w sposób zapobiegliwy i dołożyć starań o uzyskanie informacji istotnych z punktu widzenia przesłanek odpowiedzialności za doznaną szkodę (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2002 r., IV CKN 949/00, nie publ., z dnia 13 stycznia 2004 r., V CK 172/03, nie publ., z dnia 21 lipca 2004 r., V CK 687/03, nie publ., z dnia 3 marca 2005 r., II CK 468/04, nie publ., z dnia 17 maja 2006 r., I CSK 176/05, nie publ. i z dnia 27 października 2010 r., V CSK 107/10, nie publ.).

Zdaniem skarżącej, szkoda jakiej doznała, jest wynikiem nierozpoznania u niej we właściwym czasie infekcyjnego zapalenia wsierdza, mimo że w okresie od 22 listopada do 29 grudnia 2003 r. była hospitalizowana i diagnozowana w obu pozwanych szpitalach. Wybór w zakresie ustalenia podmiotu obowiązanego do naprawienia szkody był w tej sytuacji ograniczony do dwóch szpitali, a okoliczności znane skarżącej nie przesądzały, z którym z nich może łączyć ten obowiązek.

Ustalenie takie było możliwe tylko w procesie cywilnym z udziałem obu szpitali po stronie pozwanej. Trafnie zatem Sąd Apelacyjny przyjął, że skarżąca – zachowując się w sposób zapobiegliwy – powinna w dniu 15 grudnia 2006 r. skierować pozew przeciwko obu szpitalom, ponieważ dokonanie wyboru tylko jednego z nich łączyło się ryzykiem upływu terminu przedawnienia w stosunku do drugiego. Prawdłowo też Sąd Apelacyjny ocenił, że przed wydaniem postanowienia o wezwaniu Szpitala Uniwersyteckiego do wzięcia udziału w sprawie, w toczącym się postępowaniu nie ujawniono żadnych nowych okoliczności faktycznych, które mogłyby wpłynąć na odmienne określenie początku biegu przedawnienia. Odnosi się to także do opinii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z dnia 15 sierpnia 2010 r.

Trzeba jednak zgodzić się ze skarżącą, że podniesienie przez pozwanego Szpitala zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa. Po nowelizacji kodeksu cywilnego ustawą z dnia 28 lipca 1990 r. (Dz.U. Nr 55, poz. 321) w orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażony został pogląd, że kolizję wartości przejawiającej się w pewności stosunków prawnych, chronionej instytucją przedawnienia, oraz wartości, jaką stanowi prawo pokrzywdzonego do uzyskania ochrony prawnej naruszonego dobra, można w wyjątkowych wypadkach rozwiązywać za pomocą klauzuli zawartej w art. 5 k.c. Sąd może zatem nie uwzględnić upływu przedawnienia dochodzonego roszczenia, jeżeli podniesienie przed dłużnika zarzutu przedawnienia nastąpiło w okolicznościach objętych hipotezą art. 5 k.c. (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1993 r., III CZP 8/93, OSNC 1993, nr 9, poz. 153). Stanowisko to znalazło wyraz w licznych późniejszych orzeczeniach i obecnie można już uznać je za utrwalone (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 listopada 1997 r., I CKN 323/97, OSNC 1998, nr 5, poz. 79, z dnia 7 czerwca 2000 r., III CKN 522/99, nie publ., z dnia 28 czerwca 2000 r., IV CKN 278/00, nie publ., z dnia 27 czerwca 2001 r., II CKN 604/00, OSNC 2002, nr 3, poz. 32, z dnia 8 listopada 2002 r., III CKN 1115/00, nie publ., z dnia 2 kwietnia 2003 r., I CKN 204/01, nie publ. i z dnia 7 listopada 2003 r., V CK 399/02, nie publ. oraz uchwałę Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2006 r., III CZP 84/05, OSNC 2006, nr 7-8, poz. 114).

Sąd Najwyższy podkreślał jednak, że stosując art. 5 k.c. trzeba mieć na względzie szczególny charakter tego przepisu, wynikający z użycia w nim klauzul generalnych. Przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. W szczególności ma znaczenie charakter uszczerbku, jakiego doznał poszkodowany, przyczyna opóźnienia w dochodzeniu roszczenia i czas jego trwania. Możliwość zastosowania art. 5 k.c. nie zawsze jednak musi być wiązana z negatywną oceną zachowania osoby zobowiązanej do naprawienia szkody, przejawiającego się w utrudnianiu wcześniejszego dochodzenia roszczenia przez poszkodowanego (zob. np. uzasadnienie uchwały Pełnego Składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2006 r., III CZP 84/05).

W niniejszej sprawie za uznaniem zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa przemawiają poważne obciążenia chorobowe, które wystąpiły u powódki w młodym wieku, w tym infekcyjne zapalenie wsierdza o nietypowym przebiegu, i długotrwałe leczenie dalszych ujawnionych schorzeń bliżej opisanych w jej piśmie z dnia 13 grudnia 2010 r. (t. II k. 306). Wynika z niego, że od czasu opuszczenia pozwanego Szpitala w dniu 2 marca 2004 r. powódka – do dnia 8 września 2010 r. - pozostawała w stałym leczeniu z powodu kolejnych ujawniających się schorzeń, była w tym okresie wielokrotnie hospitalizowana, poddawana różnym zabiegom oraz terapii antydepresyjnej. Jeżeli się jednocześnie uwzględni, że wszystkie te przypadłości dotknęły powódkę w młodym wieku (urodz. dnia 16 czerwca 1979 r.), trzeba przyjąć, że - wbrew odmiennej ocenie Sądu Apelacyjnego – podniesienie zarzutu przedawnienia narusza art. 5 k.c. Uwzględnienie zarzutu obrazu tego przepisu powoduje konieczność uchylecia zaskarżonego wyroku w stosunku do Szpitala U. i przekazania sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania.

Nie jest również pozbawiony racji – z powodu niedostateczności ustaleń faktycznych – zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. przez przyjęcie, że między nieprawidłowościami, jakich dopuszczono się w pozwanym Szpitalu K. a pogorszeniem stanu zdrowia skarżącej, nie zachodzi normalny związek przyczynowy. Sąd Apelacyjny nie poczynił wystarczających ustaleń faktycznych,

które pozwoliłyby na niewadliwą ocenę zastosowania tego przepisu. Ustalenia tego Sądu prowadzą bowiem do konstatacji o braku wpływu wspomnianych nieprawidłowości na stan zdrowia skarżącej, brak w nich natomiast danych o stanie zdrowia skarżącej przed przyjęciem jej do Szpitala w dniu 13 grudnia 2003 r., po jego opuszczeniu w dniu 2 stycznia 2004 r. i w okresie późniejszym, który – w ocenie skarżącej – pozostaje w związku z nierozpoznananiem przez pozwanych we właściwym czasie infekcyjnego zapalenia wsierdza.

Powoduje to konieczność uchylecia zaskarżonego wyroku również w stosunku do pozwanego Szpitala K. W tej sytuacji rozważanie zarzutu naruszenia art. 441 § 1 k.c. trzeba uznać za przedwczesne, zwłaszcza że w zaskarżonym wyroku przepis ten nie znalazł zastosowania.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 oraz art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł, jak w sentencji.