



Krzysztof Grzesiowski*

Zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta a zadośćuczynienie za szkodę na osobie w świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego

[Compensation for Violation of Patients' Rights vs. Compensation for Personal Injury in the Light of Recent Case Law of the Polish Supreme Court]

Abstract

In the recent case law of the Supreme Court, several interesting statements can be observed on the interpretation of Article 4(1) of the Act of 6 November 2008 on Patients' Rights and Patients' Ombudsman (Journal of Laws 2024, item 581). They have a direct bearing on the practice of judicial pursuit of claims for monetary compensation for medical errors (medical malpractice). Hence, in view of the recognition of the importance of the Supreme Court's jurisprudential activity in ensuring the uniformity of the common courts' jurisprudence, this review will discuss the jurisprudence from 2019 to 2024 concerning the issue of the common courts' awarding of compensation (redress) for violation of patients' rights or for personal injury.

Keywords: compensation (redress), patient rights, personal injury.

Wprowadzenie

Od chwili wprowadzenia do polskiego systemu normatywnego katalogu praw pacjenta² oraz podstawy prawnej dopuszczającej zasądzenie zadośćuczynienia z tytułu ich naruszenia regulacja ta wywołuje liczne problemy in-

* **Krzysztof Grzesiowski** – dr nauk prawnych, adiunkt na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Szczecińskiego (afiliacja); <https://orcid.org/0000-0003-3287-7790>, krzysztof.grzesiowski@usz.edu.pl / PhD, Assistant Professor at the Faculty of Law and Administration of the University of Szczecin (affiliation).

¹ Niniejszy artykuł nawiązuje do referatu autora wygłoszonego na OKN „Prawo w medycynie – medycyna w prawie” w Szczecinie 12 czerwca 2024 r.

² M. Paulińska, *Prawa pacjenta w Polsce i w regulacjach prawa międzynarodowego w dobie pandemii*, „Palestra” 2021, 1-2, s. 80.

terpretacyjne – zarówno w doktrynie³, jak i w judykaturze⁴. Instytucja praw pacjenta⁵, czyli „praw służących ochronie wartości i interesów istotnych dla człowieka będącego pacjentem”, pojawiła się w ustawie z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁶. Na podstawie nowelizacji z 20 czerwca 1997 r.⁷ dodano do tej ustawy nowy rozdział 1a zatytułowany „Prawa pacjenta”, a w nim nieobowiązujący już art. 19a ust. 1, zgodnie z którym sąd mógł przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta. Rozwinięcie katalogu praw pacjenta nastąpiło następnie w ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁸, która w art. 4 ust. 1 zawiera powtórzenie unormowania umożliwiającego dochodzenie zadośćuczynienia z tytułu naruszenia praw pacjenta⁹.

Pomimo stosunkowo długiego okresu obowiązywania tych przepisów (przeszło ćwierćwiecze) ich stosowanie w dalszym ciągu wywołuje wątpliwości w orzecznictwie. Zasadniczy problem¹⁰, podnoszony od chwili ich wejścia w życie, dotyczył zbiegu roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę z tytułu zawinionego naruszenia praw pacjenta, o którym obecnie mowa w art. 4 ust. 1 u.pr.pacj., a klasycznym roszczeniem o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę z art. 445 § 1 k.c. (z tytułu szkody na osobie polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia, będącej następstwem naruszenia czynem niedozwolonym – błędem medycznym – dobra osobistego w postaci zdrowia) lub z art. 448 k.c. (w razie naruszenia pozostałych dóbr osobistych).

Wątpliwości dotyczące wzajemnego stosunku tych roszczeń zostały ostatecznie wyjaśnione przez Sąd Najwyższy; pomimo to w najnowszym orzecznictwie można odnaleźć interesujące wypowiedzi dotyczące wykładni art. 4 ust. 1 u.pr.pacj., który w dalszym ciągu wywołuje problemy w praktyce sądów powszechnych. W niniejszym przeglądzie orzecznictwa zostaną omówione judykaty Sądu Najwyższego z lat 2019–2024 dotyczące zagadnienia zasądzania

³ Zob. M. Wałachowska [w:] E. Bagińska (red.), System prawa medycznego, tom 5. Odpowiedzialność prywatnoprawna, Warszawa 2021, ss. 826–839; W. Borysiak, L. Bosek, L. Sałbut [w:] L. Bosek (red.), Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, Warszawa 2020, art. 4, Nb 88–97; B. Chmielowiec [w:] D. Karkowska (red.), Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz, Warszawa 2021, art. 4.

⁴ Zob. np. wyrok SN z 29 maja 2007 r., V CSK 76/07, Legalis.

⁵ B. Janiszewska, Ograniczenie korzystania z praw pacjenta w dobie epidemii, cz. 1, MoP 2023, 10, s. 653; też, Ograniczenie korzystania z praw pacjenta w dobie epidemii, cz. 2, MoP 2023, 11, s. 742.

⁶ Dz.U. nr 91, poz. 408 ze zm.; dalej: u.z.o.z.

⁷ Ustawa z 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 104, poz. 661).

⁸ Dz.U. z 2024 r., poz. 581 ze zm.; dalej: u.pr.pacj. lub ustawa o prawach pacjenta.

⁹ Art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. – w przeciwieństwie do art. 19a ust. 1 u.z.o.z. – nie wskazuje katalogu praw pacjenta objętych ochroną i dotyczy wszystkich praw pacjenta określonych w tej ustawie, chyba że przepis szczególnie stanowi inaczej.

¹⁰ B. Chmielowiec [w:] D. Karkowska (red.), Prawa pacjenta..., art. 4.

zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta lub zadośćuczynienia za szkodę na osobie.

Błąd medyczny a naruszenie praw pacjenta

Na gruncie procesowym sprawy dotyczące błędów medycznych należą do najtrudniejszych, a udowodnienie przesłanek odpowiedzialności lekarza (czy szerzej „osoby wykonującej zawód medyczny” lub „podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych” – jak stanowi ustawa o prawach pacjenta, bądź „podmiotu wykonującego działalność leczniczą” – jak stanowi ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹¹) co do zasady wymaga dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii biegłych sądowych.

Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. za błąd medyczny¹² może być przyznane, gdy szkoda na osobie (uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia) jest następstwem błędu w sztuce medycznej, czyli działania lub zaniechania lekarza w sferze diagnozy lub terapii niezgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej (element obiektywny)¹³ – i jeżeli był to błąd zawiniony, polegający na zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca, czyli niedochowaniu przez lekarza należytej staranności (element subiektywny)¹⁴. Natomiast, co należy podkreślić, do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. nie jest konieczne spełnienie przesłanki szkody na osobie; może być ono przyznane za sam fakt zawinionego (umyślnie lub nieumyślnie) naruszenia konkretnego prawa pacjenta i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody¹⁵. Już tylko ta różnica wskazuje na istotne odmienności w zakresie dochodzenia tych roszczeń na drodze sądowej.

Wśród praw pacjenta unormowanych w ustawie o prawach pacjenta z punktu widzenia odpowiedzialności lekarza istotne znaczenie mają prawa uregulowane w rozdziale 2 „Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych”, a zwłaszcza prawa pacjenta do:

- 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 u.pr.pacj.);
- 2) natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia (art. 7 ust. 1 u.pr.pacj.);

¹¹ Dz.U. z 2024 r., poz. 799.

¹² Zob. K. Bączyk-Rozwadowska [w:] E. Bagińska (red.), System..., tom 5, ss. 225–229.

¹³ Zob. wyrok SN z 1 kwietnia 1955 r., IV CR 39/54, Legalis; K. Bączyk-Rozwadowska, Odpowiedzialność cywilna za szkody wynikające z pozostawienia ciał obcych w polu operacyjnym, „Studia Prawa Prywatnego” 2022, 1, s. 27.

¹⁴ Zob. wyrok SN z 8 grudnia 1970 r., II CR 543/70, Legalis; K. Bączyk-Rozwadowska, Odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone w następstwie szczepień ochronnych, „Studia Prawa Prywatnego” 2021, 2, s. 9.

¹⁵ Postanowienie SN z 29 września 2023 r., I CSK 232/23, Legalis.

- 3) świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym (art. 8 u.pr.pacj.).

Z uwagi na wyraźne ustawowe wyłączenie (art. 4 ust. 3 u.pr.pacj.) zadośćuczynienia pieniężnego nie można żądać w razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do:

- 1) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie;
- 2) informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych;
- 3) dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia pacjenta;
- 4) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.

Poza tymi wyjątkami – art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. stanowi podstawę prawną żądania zadośćuczynienia w razie naruszenia jakiegokolwiek prawa pacjenta, o którym mowa w tej ustawie. W doktrynie podnosi się, że przepis ten może znaleźć zastosowanie również do ochrony praw pacjenta uregulowanych w innych aktach prawnych¹⁶.

Należy wskazać, że analiza powyższych przepisów prowadzi do jednoznacznego wniosku, że każdy błąd medyczny jest jednocześnie naruszeniem praw pacjenta, choć nie każde naruszenie praw pacjenta można jednocześnie kwalifikować jako błąd medyczny¹⁷. Przy czym warto podkreślić, że roszczenie o klasyczne zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. przysługuje każdemu poszkodowanemu, natomiast roszczenie o zadośćuczynienie z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. przysługuje wyłącznie poszkodowanemu pacjentowi, czyli – zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 4 u.pr.pacj. – osobie zwracającej się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającej ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

Wskazane na wstępie wątpliwości dotyczące zbiegu tych roszczeń zostały ostatecznie wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z 29 maja 2007 r.¹⁸, w którym rozstrzygnięto, że roszczenie o zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. oraz roszczenie o zadośćuczynienie będące następstwem zawinionego naruszenia praw pacjenta (art. 19a u.z.o.z., a obecnie art. 4 ust. 1 u.pr.pacj.) mają odrębny charakter – określając zasady odpowiedzialności sprawców za odrębne czyny bezprawne. Sąd ten wyraził stanowisko o samodzielności i niezależności obu roszczeń o zadośćuczynienie – mających odrębne podstawy prawne. Odmienne jest przedmiot ochrony prawnej każdego z nich, gdyż art. 445 § 1 k.c. rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (chroni zdrowie jako dobro osobiste), art. 19a

¹⁶ W. Borysiak, L. Bosek, L. Sałbut [w:] L. Bosek (red.), Ustawa o prawach..., art. 4, Nb 3.

¹⁷ B. Chmielowiec [w:] D. Karkowska (red.), Prawa pacjenta..., art. 4.

¹⁸ V CSK 76/07, Legalis.

u.z.o.z. (obecnie 4 ust. 1 u.pr.pacj.) chroni natomiast inne dobra osobiste, tj. godność, prywatność i autonomię pacjenta, niezależnie od staranności i skuteczności zabiegu leczniczego¹⁹. Roszczenie o zadośćuczynienie z tytułu naruszenia praw pacjenta przysługuje tylko osobie będącej pacjentem, a zasięg jego oddziaływania wykracza poza sferę deliktową i mieści się również w sferze kontraktowej. Uznanie niezależności obu roszczeń określających odpowiedzialność za oddzielne czyny bezprawne wyklucza ponadto uznanie art. 19a u.z.o.z. (obecnie art. 4 ust. 1 u.pr.pacj.) za przepis szczególny wobec regulacji kodeksu cywilnego.

Od tego czasu zarówno w orzecznictwie zarówno Sądu Najwyższego, jak i sądów powszechnych dominuje pogląd, że zadośćuczynienie oparte na art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w związku z art. 448 k.c. jest żądaniem samodzielny i odrębnym od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c. Z uwagi na wspomniane wcześniej odmienne przesłanki zasądzenia tych roszczeń – ze wskazaniem na zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta jako roszczeniem prostszym do wykazania na drodze sądowej – w orzecznictwie sądów powszechnych rozpowszechniła się praktyka zasądzenia zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta niejako w zastępstwie roszczenia o zadośćuczynienie za szkodę na osobie, które nie zostało udowodnione w postępowaniu sądowym.

W związku z tym w ciągu ostatnich lat pojawiły się kolejne wątpliwości prawne:

- 1) czy w sytuacji, gdy zdarzenie szkodzące stanowi jednocześnie błąd medyczny i naruszenie praw pacjenta, przyznana kwota zadośćuczynienia za szkodę na osobie uwzględnia krzywdę poszkodowanego w całości, w tym również krzywdę z tytułu naruszenia praw pacjenta?
- 2) czy na podstawie faktycznej pozwu uzasadniającej rozpoznanie sprawy w kierunku zakreślonym w art. 445 § 1 k.c. sąd może dowolnie – w zależności od okoliczności sprawy – kwalifikować ocenę prawną żądania pozwu bądź to pod kątem tego przepisu, bądź też pod kątem art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w zw. z art. 448 k.c., czy też zastosowanie art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. powinno wynikać ze źródła tkwiącego w podstawie faktycznej żądania pozwu?
- 3) czy do zasądzenia zadośćuczynienia opartego na art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w związku z art. 448 k.c. konieczne jest wskazanie tej podstawy prawnej w treści pozwu, czy też wystarczające będzie sformułowanie w postępowaniu przed sądem I instancji ogólnego zarzutu naruszenia praw pacjenta – tak by sąd ten mógł orzec o tym zadośćuczynieniu jako objętym podstawą faktyczną pozwu?

¹⁹ Według B. Janiszewskiej, *O zadośćuczynieniu za naruszenie praw pacjenta*, MoP 2017, 15, s. 823 – prawa pacjenta nie chronią wprost dóbr osobistych w postaci nietykalności cielesnej, życia lub zdrowia człowieka.

Orzecznictwo Sądu Najwyższego

Przedstawione wyżej wątpliwości znalazły wyjaśnienie na najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego. Można w nim odnaleźć kilka interesujących judykatów w przedmiocie wykładni wskazanych przepisów, które to judykaty mają istotne znaczenie dla praktyki, gdyż wyjaśniają kwestie związane z sądowym dochodzeniem roszczeń o zadośćuczynienie z tytułu naruszenia praw pacjenta. Spośród nich warto wskazać na następujące orzeczenia – które zostaną omówione poniżej.

Kumulacja roszczeń

W wyroku z 10 stycznia 2019 r.²⁰ Sąd Najwyższy wyjaśnił pierwszy ze wskazanych problemów (pkt 1) i przyjął, że wyrażony wcześniej pogląd o odrębności roszczeń pozostaje aktualny także na gruncie nowego przepisu, tj. art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. Wobec tego, że roszczenie o zadośćuczynienie oparte na art. 448 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 §1 k.c., Sąd Najwyższy opowiedział się za kumulacją tych roszczeń. Z analizy uzasadnienia powołanego wyroku można wyprowadzić wnioski, że zadośćuczynienie pieniężne przyznane za krzywdę z tytułu szkody na osobie nie obejmuje *implicite* krzywdy z tytułu naruszenia praw pacjenta. Oba zadośćuczynienia zachowują samodzielność i odrębność, co wymaga od sądów *meriti* odrębnego rozważenia odpowiednich sum należnych poszkodowanemu z tytułu szkody na osobie i z tytułu naruszenia praw pacjenta.

Natomiast w wyroku z 27 listopada 2019 r.²¹ Sąd Najwyższy stwierdził, że niezależnie od roszczenia o zadośćuczynienie z tytułu naruszenia praw pacjenta, które przysługuje matce dziecka – jako pacjentowi w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta – ojcu dziecka, niebędącemu pacjentem, przysługuje roszczenie o zadośćuczynienie na podstawie art. 448 w związku z art. 23 i 24 k.c., jeżeli doszło do naruszenia jego dóbr osobistych w postaci zdrowia psychicznego i godności przez zawinione nierozpoznanie przez lekarza wrodzonej wady płodu lub niepoinformowanie go o tej wadzie, co uniemożliwiło mu podjęcie stosownego profilaktycznego leczenia psychologicznego i doprowadziło do silnego urazu psychicznego²². W ten sposób Sąd Najwyższy potwier-

²⁰ II CSK 293/18, Legalis.

²¹ II CSK 491/18, Legalis.

²² W uzasadnieniu Sąd Najwyższy wyraził również stanowisko, że roszczenie o zadośćuczynienie z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. może przysługiwać ojcu dziecka, którego w realiach sprawy można było uznać za „pacjenta” w rozumieniu tej ustawy. Rozszerzająca wykładnia pojęcia „pacjent” spotykała się z uzasadnioną krytyką w doktrynie – zob. M. Wałachowska [w:] E. Bagińska (red.), System..., tom 5, ss. 827 i 828.

dził, że ochrona dóbr osobistych objętych prawami pacjenta w stosunku do osób niebędących pacjentami w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta (art. 3 ust. 1 pkt 4) następuje na zasadach ogólnych wynikających z kodeksu cywilnego.

Z kolei w postanowieniu z 20 czerwca 2022 r.²³ Sąd Najwyższy potwierdził dotychczasowe stanowisko i jednoznacznie wyjaśnił, że o ile roszczenie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. obejmuje krzywdy będące rezultatem uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, o tyle przedmiotem ochrony na podstawie art. 19a ust. 1 u.z.o.z. (obecnie art. 4 ust. 1 u.pr.pacj.) nie jest zdrowie pacjenta, ale jego autonomia rozumiana jako swoboda decyzji o niepoddawaniu się interwencji medycznej – nawet wtedy, gdy taka interwencja wydaje się w pełni racjonalna, zgodna z zasadami wiedzy medycznej i dobrze rokująca.

Kwalifikacja prawna

Wyrokiem z 12 maja 2023 r.²⁴ Sąd Najwyższy rozstrzygnął kolejną wątpliwość (pkt 2) i przyjął, że skoro zadośćuczynienie oparte na art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w związku z art. 448 k.c. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c., to na podstawie faktycznej – uzasadniającej rozpoznanie sprawy w kierunku zakreślonym hipotezą normy prawnej zawartej w art. 445 § 1 k.c. – nie można dowolnie kwalifikować oceny prawnej bądź pod kątem tego przepisu, bądź pod kątem art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. Subsumcja pod art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. powinna wynikać ze źródła tkwiącego w podstawie faktycznej żądania. Sąd Najwyższy podkreślił, że o ile art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. nie musi być wyraźnie powołany w treści pozwu (zgodnie z zasadą *da mihi factum, dabo tibi ius*), o tyle nieodzowne jest sformułowanie w pozwie zarzutu naruszenia praw pacjenta.

Substytuowanie roszczeń

W ostatnim judykacie²⁵ Sąd Najwyższy potwierdził swoje ugruntowane stanowisko, że zadośćuczynienie oparte na art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w związku z art. 448 k.c. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na art. 445 § 1 k.c. – ponieważ odmienny jest przedmiot ochrony prawnej każdego z nich. Ten ostatni przepis rekompensuje skutki uszkodzenia ciała lub roz-

²³ I CSK 2205/22, Legalis.

²⁴ II CSKP 885/22, Legalis.

²⁵ Postanowienie SN z 10 kwietnia 2024 r., I CSK 276/23, Legalis.

stroju zdrowia, natomiast art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta.

Z uwagi na to, że zawiera wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy ostatniego ze wspomnianych problemów (pkt 3) – orzeczenie to wymaga bardziej szczegółowego omówienia i przytoczenia stanu faktycznego sprawy. Powód w pozwie dochodził zadośćuczynienia z tytułu szkody na osobie (art. 445 § 1 k.c.), a następnie już w trakcie postępowania przed sądem I instancji powołał dodatkowo twierdzenia o naruszeniu praw pacjenta. Powód doznał udaru mózgu. Wezwane pogotowie ratunkowe za pierwszym razem nie stwierdziło objawów wskazujących na udar. Za drugim razem również tego nie stwierdzono, ale zabrano powoda do szpitala. Dopiero podczas stosunkowo późno przeprowadzonej konsultacji neurologicznej stwierdzono podejrzenie udaru. Wówczas przewieziono powoda do innego szpitala z oddziałem neurologicznym (tzw. placówki udarowej), na którym wdrożono już adekwatne leczenie. Z uwagi na zbyt długi upływ czasu u powoda doszło do nieodwracalnych zmian w mózgu. Powód domagał się zadośćuczynienia od pierwszego szpitala oraz pogotowia ratunkowego. Sąd Okręgowy oddalił powództwo, ponieważ według opinii biegłych sądowych uszczerbek na zdrowiu powoda nie pozostawał w związku przyczynowym z zaniedbaniami pozwanych (brak rozpoznania symptomów udaru przez zespół pogotowia ratunkowego oraz spóźniona konsultacja neurologiczna). Stan zdrowia powoda utrwalił się bowiem po wystąpieniu pierwszych objawów, a szybsze wdrożenie leczenia czy szybsza konsultacja neurologiczna nie wpłynęłyby na poprawę stanu zdrowia, ponieważ przy pierwszej wizycie pogotowia ratunkowego minęło już tzw. okno terapeutyczne. W ocenie biegłych zaniedbania personelu nie miały więc wpływu na zahamowanie lub odwrócenie procesu chorobowego i stan powoda. Sąd Okręgowy uznał, że powód ani nie udowodnił, ani nawet nie uprawdopodobnił w wysokim stopniu (*prima facie*), kiedy wystąpiły u niego pierwsze objawy udaru. Stąd też zdaniem Sądu Okręgowego następstwa udaru mózgu wystąpiłyby nawet przy prawidłowym działaniu służb medycznych. Jednak w ocenie Sądu Apelacyjnego – rozpoznającego apelację powoda – wyżej wskazane zaniedbania pozwanych stanowiły naruszenie praw powoda jako pacjenta z ustawy o prawach pacjenta, konkretnie zaś prawa do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych (art. 7 u.pr.pacj.), a nadto prawa do leczenia zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej (art. 6 u.pr.pacj.) i w sposób odpowiadający zasadom należytej staranności (art. 8 u.pr.pacj.). W związku z powyższym Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok i zasądził kwotę 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Sąd podkreślił przy tym, że pozwani nie odpowiadają za rozstrój zdrowia powoda z uwagi na doznany udar, ale odpowiadają za naruszenie praw powoda jako pacjenta. Skargę kasacyjną złożył pozwany szpital, który ograniczył się do kwestionowania możliwości zasądzenia przez Sąd Apelacyjny zadośćuczynienia na podstawie art. 4 ust. 1

u.pr.pacj. w zw. z art. 448 k.c. w sytuacji ustalenia braku przesłanek do zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Sąd Najwyższy potwierdził dotychczasowe stanowisko, że na podstawie faktycznej pozwu – uzasadniającej rozpoznanie sprawy w kierunku określonym hipotezą normy prawnej zawartej w art. 445 § 1 k.c. – sąd *meriti* nie może dowolnie kwalifikować oceny prawnej żądania pozwu bądź pod kątem tego przepisu, bądź pod kątem art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. Subsumcja pod ten ostatni przepis powinna więc wynikać ze źródła tkwiącego w podstawie faktycznej żądania pozwu. Żądanie – z przywołaną w celu jego uzasadnienia podstawą faktyczną – wyznacza granice przedmiotu procesu (treść roszczenia procesowego), a zarazem dopuszczalne ramy rozpoznania i rozstrzygnięcia sądu²⁶. Związanie sądu granicami żądania obejmuje nie tylko związanie co do celu samej treści (wysokości) żądania zasadniczego, ale także co do uzasadniających je elementów motywacyjnych²⁷. Sąd Najwyższy podkreślił, że podstawa prawna żądania pozwu wynikająca zarówno z art. 445 § 1 k.c., jak i z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. nie musi być wyraźnie wskazana w treści pozwu, ale nieodzowne jest jednak sformułowanie ogólnego zarzutu naruszenia praw pacjenta w postępowaniu przed sądem I instancji. Jeżeli powód nie uczynił tego w pozwie, następnie może to uczynić w trakcie postępowania przed sądem I instancji w piśmie procesowym stanowiącym zmianę powództwa w zakresie rozszerzenia podstawy faktycznej pozwu.

W związku z powyższym Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, ponieważ Sąd Apelacyjny – nie naruszając art. 383 k.p.c. ani art. 321 k.p.c. – mógł orzec o zadośćuczynieniu z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. w miejsce zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. jako objętego podstawą faktyczną powództwa.

Zakończenie

Podsumowując, należy podkreślić, że problematyka związana ze zbiegiem roszczeń o zadośćuczynienie za krzywdę spowodowaną naruszeniem praw pacjenta oraz uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia nadal zajmuje istotne miejsce w praktyce Sądu Najwyższego. Jak wynika z przedstawionego orzecznictwa, regulacja ustawy o prawach pacjenta stanowi z pewnością ułatwienie dla poszkodowanych pacjentów. Dochodząc zadośćuczynienia z art. 4 ust. 1 u.pr.pacj., wystarczy wykazać sam fakt naruszenia praw pacjenta będący skutkiem zawnionego działania (zaniechania). Nie ma przy tym konieczności wykazywania czy to szkody w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,

²⁶ Wyrok SN z 15 lipca 2021 r., I CSKP 90/21, Legalis.

²⁷ Wyrok SN z 9 maja 2008 r., III CSK 17/08, Legalis.

czy też faktu naruszenia jakiegokolwiek dobra osobistego – ustawodawca zdecydował bowiem, że naruszenie wyszczególnionych w ustawie praw pacjenta jest jednocześnie naruszeniem dóbr osobistych²⁸. Przesądzona przez Sąd Najwyższy odrębność dóbr chronionych na podstawie art. 4 ust. 1 u.pr.pacj. oraz art. 445 § 1 k.c. czyni dopuszczalną kumulację roszczeń wywodzonych z tego samego zdarzenia szkodzącego, jakim jest popełnienie zawinionego błędu medycznego. Delikt ten, stanowiący źródło krzywdy pozostającej w związku przyczynowym ze szkodą na osobie, stanowi jednocześnie źródło krzywdy z powodu naruszenia praw pacjenta chronionych ustawą o prawach pacjenta. Wobec odrębnych krzywd możliwe jest więc dochodzenie obu roszczeń o zadośćuczynienie, gdyż zbieg tych roszczeń ma charakter kumulatywny²⁹. Samodzielność roszczeń umożliwia zaś dochodzenie zadośćuczynienia z tytułu szkody na osobie lub zadośćuczynienia z tytułu naruszenia praw pacjenta zarówno jednym pozwem, jak i w osobnych procesach, a sądy *meriti* powinny odrębnie decydować o przyznaniu odpowiednich sum z tytułu każdego z tych roszczeń. Powołanie się na naruszenie praw pacjenta powinno być zgłoszone przez stronę powodową w postępowaniu przed sądem I instancji w pozwie lub w piśmie procesowym będącym zmianą powództwa w zakresie rozszerzenia podstawy faktycznej pozwu³⁰. Stąd też zadośćuczynienie z tytułu naruszenia praw pacjenta nie może być dowolnie zasądzone przez sąd – niejako w zastępstwie oddalającego jednocześnie, z przyczyn dowodowych, powództwa o zadośćuczynienie za krzywdę wynikłą z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c.)³¹.

Abstrakt

W najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego można zauważyć kilka interesujących wypowiedzi w przedmiocie wykładni art. 4 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r., poz. 581). Mają one bezpośrednie przełożenie na praktykę sądowego dochodzenia roszczeń o zadośćuczynienie pieniężne z tytułu błędów medycznych. Stąd też, wobec dostrzegania znaczenia działalności orzeczniczej Sądu Najwyższego dla zapewnienia jednolitości orzecznictwa sądów

²⁸ I. Adrych-Brzezińska [w:] E. Bagińska (red.), System..., tom 5, s. 903. Należy jednak również wskazać występujący w doktrynie pogląd, zgodnie z którym prawa pacjenta nie stanowią dóbr osobistych w rozumieniu kodeksu cywilnego, są natomiast ich pochodną podlegającą podobnej ochronie, ale naruszenie praw pacjenta nie przesądza w każdym przypadku o naruszeniu dobra osobistego – zob. W. Borysiak, L. Bosek, L. Sałbut [w:] L. Bosek (red.), Ustawa o prawach..., art. 4, Nb 33.

²⁹ B. Janiszewska, O zadośćuczynieniu..., s. 823.

³⁰ Wyrok SN z 6 czerwca 2023 r., II CSKP 1183/22, Legalis.

³¹ B. Janiszewska, O zadośćuczynieniu..., s. 824.

powszechnych, w niniejszym przeglądzie zostaną omówione judykaty z lat 2019–2024 dotyczące problematyki zasądzania przez sądy powszechne zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta lub za szkodę na osobie.

Słowa kluczowe: zadośćuczynienie, prawa pacjenta, szkoda na osobie.

BIBLIOGRAFIA

Bagińska E. (red.), System prawa medycznego, tom 5. Odpowiedzialność prywatnoprawna, Warszawa 2021.

Bączyk-Rozwadowska K., Odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone w następstwie szczepień ochronnych, „Studia Prawa Prywatnego” 2021, 2.

Bączyk-Rozwadowska K., Odpowiedzialność cywilna za szkody wynikające z pozostawienia ciał obcych w polu operacyjnym, „Studia Prawa Prywatnego” 2022, 1.

Bosek L. (red.), Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, Warszawa 2020.

Janiszewska B., O zadośćuczynieniu za naruszenie praw pacjenta, „Monitor Prawniczy” 2017, 15.

Janiszewska B., Ograniczenie korzystania z praw pacjenta w dobie epidemii, cz. 1, „Monitor Prawniczy” 2023, 10.

Janiszewska B., Ograniczenie korzystania z praw pacjenta w dobie epidemii, cz. 2, „Monitor Prawniczy” 2023, 11.

Karkowska D. (red.), Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz, Warszawa 2021.

Paulińska M., Prawa pacjenta w Polsce i w regulacjach prawa międzynarodowego w dobie pandemii, „Palestra” 2021, 1–2.