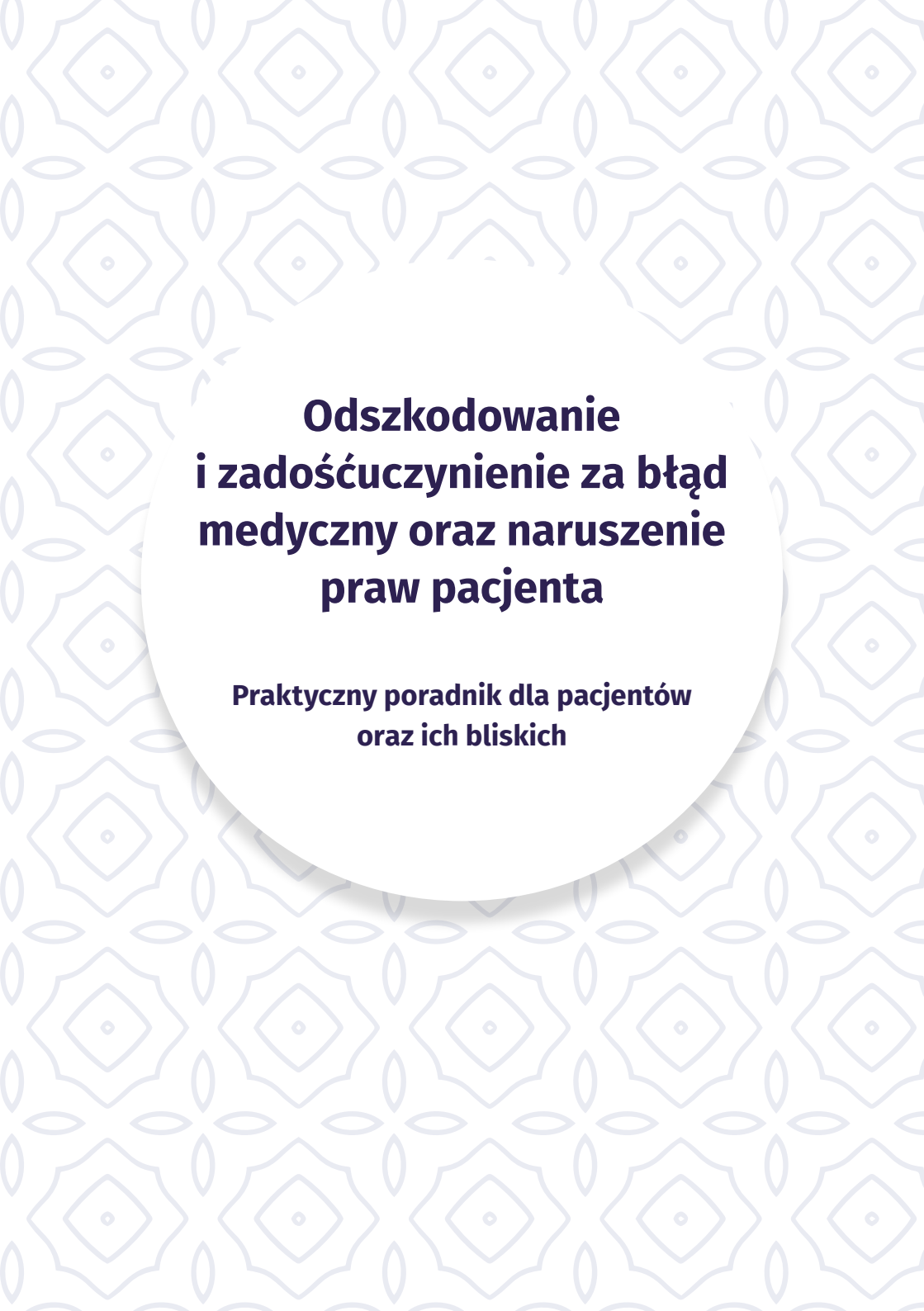




Odszkodowanie i zadośćuczynienie za błąd medyczny oraz naruszenie praw pacjenta

Praktyczny poradnik dla pacjentów oraz ich bliskich



**Odszkodowanie
i zadośćuczynienie za błąd
medyczny oraz naruszenie
praw pacjenta**

**Praktyczny poradnik dla pacjentów
oraz ich bliskich**

Redakcja

Tymoteusz Zych

Autorzy

Adw. Agnieszka Bednarek

Adw. Małgorzata Kwiatkowska

Przemysław Pietrzak

Karolina Dobrowolska

r. pr. dr Tymoteusz Zych

Adw. Sylwia Piechocińska-Para

Wydanie I

Warszawa 2023

ISBN: 978-83-970582-1-7

Wydawca

Fundacja Pomocy Ofiarom Błędów Medycznych

ul. Nowogrodzka 56a

00-695 Warszawa

Telefon: +48 601 471 063

adres e-mail: zgloszenia@fpobm.pl

NIP: 5223098903

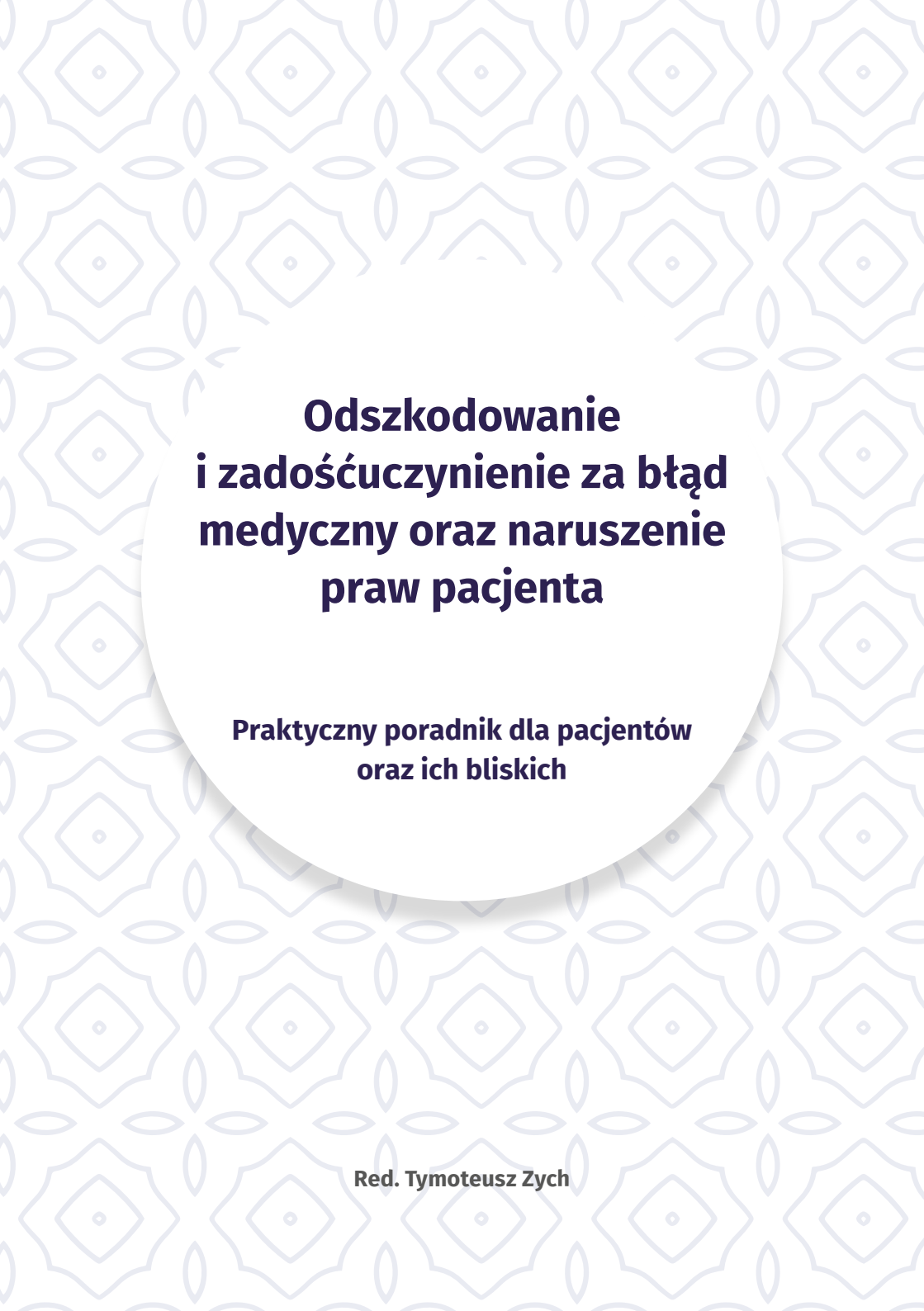
REGON: 368081594

KRS: 0000687581

© Copyright 2023 by

Fundacja Pomocy Ofiarom Błędów Medycznych





Odszkodowanie i zadośćuczynienie za błąd medyczny oraz naruszenie praw pacjenta

**Praktyczny poradnik dla pacjentów
oraz ich bliskich**

Red. Tymoteusz Zych

Spis treści

Praktyczny poradnik dla pacjentów oraz ich bliskich	7
Dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych w związku z błędem medycznym lub naruszeniem praw pacjenta: podstawowe pojęcia i ścieżki postępowania	10
1. „Błąd medyczny”	11
2. Naruszenie praw pacjenta	12
3. Roszczenia cywilnoprawne	14
4. Szkoda	19
5. Krzywda	27
6. Postępowanie przedsądowe i polubowne załatwienie sprawy	29
7. Proces cywilny	30
Kryteria przyznawania przez sądy polskie zadośćuczynienia pieniężnego w sprawach o błędy lekarskie	34
1. Wprowadzenie	34
2. Różnica pomiędzy art. 445 k.c. a 448 k.c.	37
3. Rodzaje kryteriów mających wpływ na wysokość zadośćuczynienia	39
3.1. Uszczerbek na zdrowiu	39
3.2. Rozmiar doznanej krzywdy	40
3.3. Wpływ krzywdy na widoki Pokrzywdzonego co do przyszłości	42
3.4. Wiek poszkodowanego	43
3.5. Postawa oraz zachowanie sprawcy	45
3.6. Aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa, w jakim żyje poszkodowany	47
4. Podsumowanie	48

Roszczenia związane ze śmiercią osoby bliskiej	50
1. Zadośćuczynienie w związku ze śmiercią osoby bliskiej	50
2. Pojęcie najbliższych członków rodziny zmarłego	51
3. Czynniki wpływające na ocenę doznanej krzywdy	53
4. Odpowiednia suma zadośćuczynienia	56
5. Zadośćuczynienie za śmierć osoby bliskiej w k.c., co poza tym pojawia się w przepisie 446 k.c.	58
6. Podsumowanie	62
Charakter zadośćuczynienia za krzywdy wyrządzone pacjentom przyznawanego na podstawie art. 448 k.c.	64
1. Rodzaje świadczeń możliwe do przyznania w ramach likwidacji szkód powstałych przez naruszenie praw pacjenta	64
Pojęcie zadośćuczynienia	65
Charakter ochrony przewidzianej art. 448 k.c. Wzajemny stosunek art. 448 k.c. i art. 4 u.p.p.	66
Wzajemny stosunek ochrony na podstawie art. 448 k.c., art. 445 § 1 k.c. oraz art. 444 § 1 k.c.	69
Normy standardu świadczeń przyjmowane w postępowaniu sądowym ...	70
Podsumowanie	73
Ocena dowodu z opinii biegłego w sprawach medycznych	74
Bibliografia	85
Źródła	86

Praktyczny poradnik dla pacjentów oraz ich bliskich

Osoby, które doświadczyły **błędów medycznych** lub **naruszeń praw pacjenta** i ich bliscy stają przed szeregiem pytań o swoją sytuację prawną. Zwykle trudno znaleźć na nie w jednym miejscu rzetelną i wyczerpującą odpowiedź.

Z tego powodu zespół adwokatów i radców prawnych skupionych wokół Fundacji Pomocy Ofiarom Błędów Medycznych przygotował poradnik, który w syntetyczny sposób odpowiada na pytania, z którymi poszkodowani najczęściej zwracają się do prawników. Koncentruje się na problematyce **prawa cywilnego**, w tym możliwości uzyskania przez poszkodowanych odszkodowania i zadośćuczynienia.

- Z poradnika pacjenci oraz i ich bliscy mogą dowiedzieć się w szczególności:
- Jak ocenić, czy mogło dojść do błędu medycznego lub naruszenia praw pacjenta?
- Jakie **roszczenia** przysługują poszkodowanym oraz ich bliskim?
- Jak dochodzić roszczeń na drodze pozasądowej, a kiedy należy skierować sprawę na drogę postępowania sądowego?

- Jakimi kryteriami kierują się sądy przy **ocenie wysokości roszczeń**?
- Kto i na jakich zasadach może uzyskać odszkodowanie i zadośćuczynienie w przypadku **śmierci osoby bliskiej**?
- Jak ocenić **opinię biegłego** i w jakich sytuacjach zgłosić do niej zarzuty?

Poradnik ma charakter praktyczny i nie ogranicza się do abstrakcyjnego opisu obowiązujących norm. Jego autorzy, prawnicy z doświadczeniem w prowadzeniu spraw medycznych, opisują standardy wynikające z orzecznictwa sądowego i szeroko odwołują się do literatury przedmiotu.

W pierwszym rozdziale tłumaczymy, jak w polskim prawie cywilnym rozumiane są pojęcia **błędu medycznego** oraz **naruszenia praw pacjenta**. Wyjaśniamy też, co oznacza **odszkodowanie i zadośćuczynienie**, a także tłumaczymy, w jaki sposób można dochodzić tych roszczeń. W rozdziale drugim wyjaśniamy, jak sądy określają wysokość zadośćuczynienia przysługującego pacjentowi w związku z krzywdą spowodowaną przez rozstrój zdrowia lub uszkodzenie ciała. W trzeciej części poradnika opisujemy, jakie roszczenia przysługują osobom bliskim w przypadku śmierci pacjenta, jeśli pozostawała ona w związku przyczynowym z działaniami lub zaniechaniami personelu medycznego. W rozdziale czwartym wyjaśniamy, kiedy i na jakiej podstawie możemy dochodzić roszczeń w związku z naruszeniem praw pacjenta. Wreszcie, w rozdziale piątym tłumaczymy, jaka jest rola dowodu z opinii biegłego w sprawach medycznych i w jakich przypadkach sądy mogą ją odrzucić.

Chociaż poradnik nie zastąpi konsultacji z kompetentnym prawnikiem, może dać pokrzywdzonemu szerokie wyobrażenie na temat jego sytuacji prawnej i przysługujących mu środków prawnych.

Radca prawny dr Tymoteusz Zych

Warszawa, czerwiec 2023 r.

Rozdział 1

Dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych w związku z błędem medycznym lub naruszeniem praw pacjenta: podstawowe pojęcia i ścieżki postępowania

Adw. Agnieszka Bednarek

W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – niezależnie od faktu, czy świadczenia są ambulatoryjne, czy udzielane w związku z hospitalizacją – może dojść do zdarzeń, które spowodują wystąpienie po stronie pacjenta roszczeń cywilnoprawnych wobec podmiotu leczniczego, zarówno wynikających z naruszenia praw pacjenta statutowanych przepisami ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876) (dalej: „u.p.p.”), jak i dochodzonych bezpośrednio na podstawie przepisów ustawy z dnia 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360) (dalej: „k.c.”).

1. „Błąd medyczny”

Podstawę faktyczną odpowiedzialności podmiotu leczniczego może stanowić w szczególności wystąpienie zdarzenia kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”, obejmującego co do zasady zachowanie (działanie/zaniechanie) personelu medycznego niezgodne ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej w zakresie postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego, skutkujące wystąpieniem po stronie pacjenta uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, zakażenia, bądź śmierci. Do katalogu zdarzeń potencjalnie podlegających zakwalifikowaniu jako tzw. „błąd medyczny” należą m. in.:

- zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym,
- opóźnienie diagnozy/niewłaściwa diagnoza, które spowodowały opóźnienie we wdrożeniu właściwego leczenia bądź zastosowanie nieprawidłowej terapii, skutkujące pogorszeniem stanu zdrowia pacjenta,
- niewłaściwe zastosowanie produktu leczniczego lub wyrobu medycznego¹.

Od personelu medycznego oczekuje się zachowania należytej staranności, w tym od lekarza wymaga się staranności podwyższonej, ponad przeciętną, z uwagi na profesjonalny charakter jego działań i ich przedmiot – zdrowie i życie ludzkie. Zgodnie z ugruntowanym w judykaturze stanowiskiem, w przypadku wykwalifikowanego personelu medycznego nie chodzi o staranność wyższą od

1 M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, wyd. 3, Warszawa 2017, s. 34.

przeciętnej wymaganej dla podobnego personelu medycznego, ale o wysoki poziom przeciętnej staranności, z uwzględnieniem kryteriów staranności zawodowej².

Celem ustalenia nieprawidłowości w postępowaniu personelu medycznego - jako punkt odniesienia określić należy obiektywny i abstrakcyjny wzorzec dobrego specjalisty, niezależny od indywidualnych właściwości sprawcy, w tym doświadczenia, kwalifikacji, czy predyspozycji. W okolicznościach identycznych jak w przypadku konkretnego stanu faktycznego, wykazać należy, że wzorcowy specjalista – przy zachowaniu należytej staranności, wykorzystaniu wszelkich możliwych metod – uniknąłby zarzucanych mu błędów medycznych, a staranne i zgodne z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej postępowanie personelu medycznego pozwoliłoby uniknąć ww. nieprawidłowości kwalifikowanych zarówno jako tzw. „błędy medyczne”. Tym samym wykazać należy, że postępowanie personelu medycznego było obiektywnie niezgodne ze wskazaniami współczesnej wiedzy medycznej i miało charakter zawiniony, winą bowiem jest także ignorancja, brak wiedzy, czy kompetencji.

2. Naruszenie praw pacjenta

Do katalogu praw pacjenta statuowanych ustawą z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876) zgodnie z katalogiem i systematyką ustawową należą w szczególności:

2 Zob.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.02.2010 r., sygn. akt V CSK 287/09, SIP LEX nr 786561; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25.11.2019 r., sygn. akt I ACa 197/18, SIP LEX nr 2877562.

- prawo do świadczeń zdrowotnych;
- prawo do informacji;
- prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych;
- prawo do tajemnicy informacji z nim związanych;
- prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
- prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta;
- prawo do dokumentacji medycznej;
- prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
- prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
- prawo do opieki duszpasterskiej;
- prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Jednak w kontekście dochodzenia roszczeń związanych z wystąpieniem tzw. „błędów medycznych”, wywieść i zwrócić uwagę należy na następujące prawa pacjenta:

- prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej;
- prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych.

W przypadku obu z ww. praw pacjenta, tj. **prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej oraz prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych** – prawa te w ogólności oznaczają, że usprawiedliwionym jest oczekiwanie od personelu medycznego podjęcia,

wdrożenia i kontynuowania takich procesów diagnostycznych lub terapeutycznych, które przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności gwarantować powinny przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, czy poprawy stanu zdrowia, jednak w żadnym wypadku nie powinny skutkować narażeniem pacjenta na pogorszenie stanu zdrowia³.

3. Roszczenia cywilnoprawne

Co do zasady podmiot leczniczy - w tym lekarz lub zakład leczniczy - ponoszą cywilnoprawną odpowiedzialność za szkody wyrządzone pacjentowi, a w razie śmierci pacjenta – osobom bliskim, na zasadzie winy. Odpowiedzialność może być zarówno deliktowa (wynikająca z czynu niedozwolonego), jak i kontraktowa (wynikająca z umowy)⁴. W podobnych przypadkach możliwy jest zbieg odpowiedzialności kontraktowej z deliktową, albowiem szkoda na osobie powstała wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, zawsze stanowi czyn niedozwolony⁵.

Najczęściej spotykane – i zarazem skutecznie podnoszone - w związku z wystąpieniem zdarzeń kwalifikowanych jako tzw. „**błędy medyczne**” żądania obejmują w szczególności:

- **zadośćuczynienie** (na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.),

3 Por.: Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 03.07.2019 r., sygn. akt I CSK 45/19, SIP Legalis nr 1967568.

4 M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, wyd. 3, Warszawa 2017, s. 29.

5 Zob.: wyrok Sadu Apelacyjnego w Warszawie – VI Wydział Cywilny z dnia 11.08.2017 r., sygn. akt VI ACa 602/16, SIP Legalis nr 1789070; zob. też: wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku – V Wydział Cywilny z dnia 23.09.2021 r., sygn. akt V ACa 242/21, SIP Legalis nr 2654050.

- **odszkodowanie** (na podstawie art. 444 § 1 k.c.),
- **rentę** (na podstawie art. 444 § 2 i 3 k.c.),

W związku z przypadkami **naruszenia praw pacjenta** usprawiedliwionym może okazać się żądanie:

- **zadośćuczynienia** (na podstawie 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 u.p.p.).

Celem skutecznego dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych od podmiotu leczniczego zasadniczo konieczne jest wykazanie podstawowych **przesłanek odpowiedzialności**, w tym:

- **zachowania sprawcy** (działania/zaniechania);
- **szkody**/krzywdy;
- **związku przyczynowego** pomiędzy zachowaniem sprawcy polegającym na działaniu/zaniechaniu a powstaniem szkody/krzywdy⁶.

W sprawach wynikających z tzw. „błędu medycznego” oraz – odpowiednio – przypadków zawinionego naruszenia praw pacjenta, konieczne jest zatem wykazanie w szczególności następujących okoliczności:

- w przypadku roszczenia o zasądzenie **zadośćuczynienia** w związku z tzw. „błędem medycznym”:

6 Por.: I. Długoszewska-Kruk, Art. 415 [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Wyd. 3, SIP Legalis 2023; pkt I ppkt 2.

- zachowania sprawcy - wystąpienia zdarzenia kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”;
 - wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz wystąpienia krzywdy (niemajątkowej) wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wynikającym z zachowania sprawcy;
 - występowania adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zachowaniem sprawcy - zdarzeniem kwalifikowanym jako tzw. „błąd medyczny” a uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia oraz krzywdą;
- w przypadku roszczenia o zasądzenie **odszkodowania** w związku z tzw. „błędem medycznym”:
 - zachowania sprawcy - wystąpienia zdarzenia kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”;
 - wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz wystąpienia szkody (majątkowej) wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wynikającym z zachowania sprawcy;
 - występowania adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zachowaniem sprawcy - zdarzeniem kwalifikowanym jako tzw. „błąd medyczny” a uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia oraz szkodą;
- w przypadku roszczenia o zasądzenie **renty** w związku z tzw. „błędem medycznym”:
 - zachowania sprawcy - wystąpienia zdarzenia kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”;

- wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz wystąpienia wywołanych uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia okoliczności powodujących całkowitą albo częściową utratę zdolności do pracy zarobkowej, bądź zwiększenie się potrzeb albo zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość;
- występowania adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zachowaniem sprawcy - zdarzeniem kwalifikowanym jako tzw. „błąd medyczny” a uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia oraz ww. okolicznościami w sferze majątkowej usprawiedliwiającymi zasądzenie renty;
- w przypadku roszczenia o zasądzenia **zadośćuczynienia** w związku z naruszeniem praw pacjenta:
 - wystąpienia zachowania sprawcy - przypadku zawinionego naruszenia praw pacjenta;
 - wystąpienia krzywdy (niemajątkowej) wynikającej z naruszenia praw pacjenta;
 - występowania adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy naruszeniem praw pacjenta a krzywdą.

Znamienne, że zgodnie z ugruntowanym w judykaturze stanowiskiem – roszczenie o zadośćuczynienie wywodzone z naruszenia praw pacjenta jest odrębnym roszczeniem od roszczenia o zadośćuczynienie dochodzonego w związku z wystąpieniem tzw. „błędu medycznego”, przy czym w przypadku pierwszego – nie jest konieczne wystąpienie szkody na osobie⁷.

⁷ Zob.: wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 27.04.2012 r., sygn. akt V CSK 142/11, SIP Legalis nr 532431; wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 03.04.2019 r., sygn. akt II CSK 96/18, SIP Legalis nr 1894848.

Jednocześnie w usprawiedliwionych okolicznościach stanu faktycznego przypadkach możliwe jest także skuteczne dochodzenie **ustalenia odpowiedzialności podmiotu leczniczego na przyszłość za skutki zdarzenia** kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”.

Przystępując do ustalenia, czy w okolicznościach jednostkowego stanu faktycznego wystąpiło **uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia**, w szczególności należy mieć na uwadze, że uszkodzenie ciała obejmuje przypadki naruszenia integralności fizycznej człowieka o charakterze zewnętrznym albo wewnętrznym, zaś przez przypadku rozstroju zdrowia rozumieć należy przypadki zakłócenia funkcjonowania jego organów. Tytułem przykładu – do przypadków naruszenia integralności fizycznej człowieka kwalifikowanych jako uszkodzenie ciała o charakterze zewnętrznym zaliczyć można utratę kończyny, zaś w przypadku wewnętrznego charakteru naruszenia – np. złamanie kości, z kolei jako rozstrój zdrowia zakwalifikować można zakłócenie funkcjonowania układu krwionośnego, czy nerwowego⁸. Niemniej jednak na potrzeby redagowania pozwu nie jest konieczne kategoryczne zakwalifikowanie okoliczności danego konkretnego stanu faktycznego jako uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, jednak powyższe rozróżnienie może mieć znaczenie na etapie oceny zasadności powództwa oraz możliwych do wykazania za pomocą dostępnego materiału dowodowego faktów.

8 I. Długoszewska-Kruk, Art. 444 k.c. [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 3, SIP Legalis 2023; pkt I ppkt 2.

4. Szkoda

Traktując w przedmiocie **szkody**, wskazać należy, że zgodnie z brzmieniem art. 444 § 1 k.c. stanowiącym podstawę roszczenia odszkodowawczego - naprawienie szkody może obejmować wszelkie wyniki z powodu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia koszty, na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeśli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Zaś na zasadzie art. 444 § 2 k.c. - w sytuacji, gdy poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Dochodzona tytułem odszkodowania kwota oraz katalog kosztów każdorazowo będą uzależnione od okoliczności konkretnego stanu faktycznego oraz materiału dowodowego, jednak wszystkie z dochodzonych kosztów muszą podlegać zakwalifikowaniu jako zasadne i celowe, zarówno co do zasady, jak i co do wysokości⁹.

Koszty leczenia lub rehabilitacji podlegające kompensacji, to przede wszystkim koszty, co do których – w świetle aktualnego stanu wiedzy medycznej - zasadne jest ich zakwalifikowanie jako potencjalnie mogących spowodować poprawę stanu zdrowia

⁹ Zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi – I Wydział Cywilny z dnia 11.06.2015 r., sygn. akt I ACa 1821/14, SIP Legalis nr 1326338; zob. też: R. Strugała, Art. 444 k.c. [w:] E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Wyd. 10, SIP Legalis 2021; pkt II ppkt 2.

poszkodowanego, a tym samym usunięcie szkody, albowiem pod rozważę wziąć należy w szczególności następujące kryteria: (1) prawdopodobieństwa powodzenia procedury medycznej oraz (2) standardu świadczeń zdrowotnych, jakich oczekiwać może poszkodowany¹⁰.

W przedmiocie pierwszego z ww. kryteriów, wskazać należy, że poniesionych wydatków jako podlegających kompensacji z góry nie dyskwalifikuje niskie prawdopodobieństwo powodzenia zabiegu w okolicznościach danego stanu faktycznego (inaczej w przypadku procedur z góry skazanych na niepowodzenie), a wydatki przeznaczone na pokrycie przez poszkodowanego kosztów leczenia lub rehabilitacji, które okazały się bezskuteczne i nie doprowadziły do poprawy stanu zdrowia pacjenta – podlegają kompensacji¹¹. Wątpliwość zasadnie budzi kwestia kompensacji w przypadku eksperymentalnych procedur medycznych, wówczas każdorazowo konieczne będzie zasięgnięcie opinii biegłego, w tym ustalenie, czy istnieje sprawdzona procedura prowadząca do analogicznych rezultatów oraz jakie są szanse poprawy stanu zdrowia pacjenta w przypadku zastosowania eksperymentalnej procedury¹².

Natomiast w przypadku kryterium standardu świadczeń zdrowotnych, jakich oczekiwać może poszkodowany, w pierwszej kolejności wskazać należy, iż odszkodowanie nie ogranicza do kosztów zabiegów oferowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia

10 Zob.: P. Sobolewski, Art. 444 k.c. [w:] W Borysiak (red. tomu) [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 30, SIP Legalis 2022; cz. B pkt 1 ppkt 2 ppkt 9-10.

11 Ibidem, cz. B pkt 1 ppkt 2 ppkt 8 i 10.

12 Ibidem, cz. B pkt 1 ppkt 2 ppkt 10.

zdrowotnego – zarówno w zakresie standardu¹³, jak i katalogu¹⁴. Zatem sam fakt, że dane świadczenie nie podlega refundacji przez NFZ, nie dyskwalifikuje dochodzenia jego kompensaty na zasadzie art. 444 § 1 k.c., poszkodowany czynem niedozwolonym pozostaje bowiem uprawnionym korzystania z takich form opieki i leczenia, które w sposób najbardziej efektywny rekompensują jego uszczerbek związany z czynem niedozwolonym¹⁵, jest zatem uprawniony do oczekiwania jak najszybszego usunięcia skutków zdarzenia szkodzącego, w możliwie najlepszych warunkach, wobec czego sam fakt oferowania w ramach NFZ określonej usługi, nie wyłącza uprawnienia poszkodowanego do poszukiwania pomocy w prywatnych placówkach¹⁶, w szczególności mając na uwadze czas oczekiwania na realizację usługi¹⁷. Istotne wątpliwości powodować może ocena zasadności kompensacji kosztów leczenia za granicą RP, wówczas brane pod rozwagę będą w szczególności następujące okoliczności: czy określona procedura medyczna jest stosowana w Polsce, nadto czy wyposażenie lub kwalifikacje personelu medycznego zagranicznej placówki wpływają na zwiększenie prawdopodobieństwa powodzenia danej procedury¹⁸. Choć decyzja o nieskorzystaniu ze świadczeń oferowanych przez NFZ, czy o leczeniu za granicą RP automatycznie nie wyklucza poniesionych

13 Zob.: wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26.06.1969 r., sygn. akt II PR 217/69, SIP Legalis nr 14004.

14 Zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 26.11.1991 r., sygn. akt III APr 75/91, SIP Legalis nr 32647.

15 Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 30.12.2021 r., sygn. akt I CSK 501/21, SIP Legalis nr 2671708.

16 Zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku – I Wydział Cywilny z dnia 24.08.2018 r., sygn. akt I ACa 253/18, SIP Legalis nr 1841952.

17 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu – I Wydział Cywilny z dnia 20.07.2021 r., sygn. akt I ACa 313/20, SIP Legalis nr 2606327.

18 Zob.: P. Sobolewski, Art. 444 k.c. [w:] W Borysiak (red. tomu) [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny...*, op. cit., cz. B pkt I ppkt 2 ppkt 12-15.

w związku z tym kosztów z kompensacji na podstawie ww. normy prawnej, jednak każdorazowo zasadność ich poniesienia przez zobowiązanego do naprawienia szkody – zarówno co do zasady, jak i co do wysokości – podlega ocenie Sądu.

Na uwagę zasługuje stanowisko prezentowane w judykaturze, zgodnie z którym irrelevantnym dla odszkodowania pozostaje fakt, iż poszkodowany uzyskał środki pieniężne od osoby trzeciej, w szczególności fundacji, albowiem co do zasady fakt dobrowolnego wypłacenia środków poszkodowanemu przez fundację nie zmniejsza odszkodowania należnego od sprawcy szkody, jako że stanowi nieodpłatne przysporzenie na rzecz poszkodowanego, a jego celem nie zwolnienie podmiotu odpowiedzialnego od obowiązku naprawienia szkody¹⁹.

Co do zasady – w tym zgodnie z literaturą przedmiotu i stanowiskiem ugruntowanym w judykaturze – możliwe jest objęcie roszczeniem odszkodowawczym m. in. następujących kosztów: kosztów leczenia, w tym kosztów poniesionych w związku z hospitalizacją, kosztów usług pielęgniarskich, kosztów leków, rehabilitacji, środków higienicznych, kosztów urządzeń specjalistycznych, protez, sprzętu ortopedycznego, opasek ortopedycznych, kosztów specjalnej diety, kosztów dojazdu do placówek medycznych w związku z leczeniem, kosztów przygotowania do zmiany zawodu²⁰, kosztów opieki nad pacjentem, kosztów odwiedzin pa-

19 Zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 17.01.2022 r., sygn. akt I ACa 1223/19, SIP Legalis nr 2687550.

20 I. Długoszewska-Kruk, Art. 444 k.c. [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Wyd. 3, SIP Legalis 2023; pkt II ppkt 1.

cjenta przez osoby bliskie²¹, kosztu nabycia przystosowanego samochodu²², kosztów nabycia specjalistycznej odzieży i aparatów ułatwiających funkcjonowanie, kosztów dostosowania mieszkania do potrzeb poszkodowanego²³.

Tytułem przykładu – wg orzecznictwa polskich sądów powszechnych:

- prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb w postaci konieczności korzystania z opieki osób trzecich nie jest uzależnione od wykazania, że pomoc jest rzeczywiście świadczona, a poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie koszty związane z opieką, nadto bez znaczenia pozostaje fakt świadczenia pomocy przez członków rodziny, wartość odszkodowania z tytułu opieki nad poszkodowanym świadczonej przez domowników lub inne osoby nie będące profesjonalistami powinna być ustalana w wysokości nie niższej niż odpowiadającej minimalnemu wynagrodzeniu pracownika za godzinę pracy oraz nie przekraczającej stawek osób świadczących opiekę profesjonalnie, przy uwzględnieniu charakteru i zakresu niezbędnej opieki i związanych z nią czynności (przy zastosowaniu art. 322 k.p.c.)²⁴;

21 Uchwała Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 22.07.2020 r., sygn. akt III CZP 31/19, SIP Legalis nr 2401225; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 11.03.2016 r., sygn. akt I ACa 1706/15, SIP Legalis nr 1446640; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie – I Wydział Cywilny z dnia 16.05.2022 r., sygn. akt I ACa 537/21, SIP Legalis nr 2705587.

22 Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14.05.1997 r., sygn. akt II UKN 113/97, SIP Legalis nr 31166.

23 Zob.: P.P. Sobolewski, *Art. 444 k.c.* [w:] W Borysiak (red. tomu) [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny...*, op. cit., cz. B pkt I ppkt 1 ppkt 6.

24 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 30.11.2021 r., sygn. akt I ACa 954/20, SIP Legalis nr 2694649.

- koszty związane z pomocą prawną, w tym zastępstwem prawnym przez profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym, usprawiedliwione sytuacją osobistą poszkodowanego, wymaganiami w zakresie wykazywania faktów potwierdzających zasadność dochodzonych roszczeń i ich poprawnej identyfikacji pozostają w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodzącym i podlegają kompensacie na podstawie art. 444 § 1 k.c.²⁵;
- roszczenie odszkodowawcze wynikające z art. 444 § 1 k.c. może obejmować wydatki zasadne i celowe co do zasady i co do wysokości, przy czym nie podlegają zakwalifikowaniu jako celowe koszty leczenia wg aktualnego stanu wiedzy medycznej nie dające szans na poprawę stanu zdrowia poszkodowanego lub na powstrzymanie jego pogorszenia, a odmowa zasądzenia przedmiotowych kosztów powinna dokonywać się z powołaniem na przyczynienie się poszkodowanego do zwiększenia rozmiarów szkody (art. 362 k.c.)²⁶;
- renta wyrównawcza na podstawie art. 444 § 2 k.c. ma charakter odszkodowawczy, przy wykazywaniu wysokości dochodów, jakie poszkodowany mógłby osiągać, gdyby nie wystąpiło zdarzenie szkodzące, pod rozwagę wziąć należy okoliczności spełniające warunek wysokiego prawdopodobieństwa – zatrudnienie mające realne perspektywy, szkodę bowiem stanowi utrata zwykłych, przeciętnych zarobków,

25 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 09.07.2020 r., sygn. akt I ACA 440/19, SIP Legalis nr 2503383.

26 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie – I Wydział Cywilny z dnia 30.12.2019 r., sygn. akt I ACA 627/19, SIP Legalis nr 2301610.

jakich poszkodowany mógłby się spodziewać z pracy w swoim zawodzie, w przypadku zaś zmniejszenia widoków powodzenia w przyszłości szkoda obejmuje utratę wszelkich innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć dzięki swoim indywidualnym właściwościom (np. kwalifikacje, talent, zdolności, specjalizacja)²⁷;

- naprawienie szkody powinno służyć pełnej restytucji stanu istniejącego przed dokonaniem czynu niedozwolonego lub przynajmniej zapewnić poszkodowanemu warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przez wyrządzeniem szkody, wydatki są celowe gdy np. zmierzają do kompensacji szkody, do poprawy stanu zdrowia poszkodowanego, polepszenia sytuacji życiowej poszkodowanego obniżonej wskutek zdarzenia szkodzącego²⁸;
- koszty poniesione w związku z leczeniem lub rehabilitacją, w tym nabycia sprzętu, które nie zostały udokumentowane fakturami powinny także zostać uwzględnione w ramach roszczenia odszkodowawczego na podstawie art. 444 § 1 k.c., albowiem szkoda obejmuje nie tylko koszty faktycznie poniesione, ale również te konieczne dla zapewnienia prawidłowego leczenia i rehabilitacji, które nie zostały przez poszkodowanego poniesione z powodu braku środków, mianowicie obiektywna potrzeba poniesienia wydatków stanowi już uszczerbek majątkowy podlegający kompensacji²⁹;

27 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 29.10.2019 r., sygn. akt I ACa 1205/18, SIP Legalis nr 2301540.

28 Wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie – I Wydział Cywilny z dnia 01.10.2019 r., sygn. akt I C 478/18, SIP Legalis nr 2246330.

29 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 21.12.2018 r., sygn. akt I ACa 152/18, SIP Legalis nr 2239839.

- *„W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że artykuł 444 § 1 KC obejmuje „wszelkie koszty” wynikłe na skutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała. Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. Rozmiar obowiązku odszkodowawczego w ramach tego przepisu określić jest trudniej niż przy szkodzie o charakterze majątkowym. Koszty, do pokrycia których należy zobowiązać podmiot ponoszący odpowiedzialność za szkodę (sprawca szkody, ubezpieczyciel), muszą mieścić się w granicach szkody objętej obowiązkiem odszkodowawczym (art. 415 KC) i w tym zakresie możliwe jest zastosowanie art. 361 § 1 KC. Celem odszkodowania w ramach art. 444 § 1 KC jest restytucja stanu istniejącego przed wypadkiem, a jeśli jego przywrócenie nie jest możliwe, zastąpienie stanu dawnego stanem, w którym poszkodowanemu zostaną zapewnione warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przed wyrządzeniem mu uszczerbku. Osoba, która stała się niepełnosprawna na skutek wypadku, ma zatem prawo domagać się w ramach naprawienia szkody, pokrycia wszystkich niezbędnych i celowych wydatków wynikających z tego zdarzenia. O uznaniu poszczególnych wydatków za spełniające te kryteria sąd decyduje w oparciu o stopień niepełnosprawności, jak również sytuację życiową poszkodowanego (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2016 r., V CSK 360/15, oraz z dnia 15 października 2014 r., V CSK 623/13).”³⁰.*

30 Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 28.06.2018 r., sygn. akt IV CSK 82/18, SIP Legalis nr 1806616.

5. Krzywda

Traktując w przedmiocie **krzywdy**, zwrócić uwagę należy na art. 445 § 1 k.c. (w zw. z art. 444 § 1 k.c.) stanowiący podstawę roszczenia o zadośćuczynienie. Na ww. podstawie prawnej, możliwe jest żądanie zadośćuczynienia odpowiadającego krzywdzie, jakiej pacjent doznał w związku z wystąpieniem zdarzenia kwalifikowanego jako tzw. „błąd medyczny”.

Podobnie jak w przypadku odszkodowania – wartość zadośćuczynienia jest zależna od indywidualnych okoliczności konkretnego stanu faktycznego³¹, w tym m. in. wielkość doznanej krzywdy, jej rodzaj, skutki³², wiek pokrzywdzonego, jego indywidualne predyspozycje, sytuację rodzinną, stopę życiową, tryb życia³³, zachowanie sprawcy po zdarzeniu, ew. przyczynienie się pokrzywdzonego do zaistniałej krzywdy.

W przedmiocie oceny pokrzywdzenia, trafnie wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Lublinie: *„W orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody. Ustawodawca nie wprowadza bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu. Niemniej za utrwalony należy uznać pogląd, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi*

31 Zob.: wyrok Sadu Apelacyjnego w Katowicach – V Wydział Cywilny z dnia 04.10.2022 r., sygn. akt V ACa 243/21, SIP Legalis nr 2845174.

32 K. Mularski, Art. 445 k.c. [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353-626*, Wyd. 3, SIP Legalis 2022; pkt III ppkt 1.

33 Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie – I Wydział Cywilny z dnia 08.07.2022 r., sygn. akt I ACa 162/21, SIP Legalis nr 2713385.

mieć odczuwalną wartość ekonomiczną. Określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajień, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Równocześnie wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i tym samym zniwelować negatywne przeżycia związane z odniesionym urazem. Istotne jest nadto, że zadośćuczynienie ma charakter jednorazowy, winno zatem uwzględniać w sposób całościowy wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest natomiast jedynie jednym z elementów, które pozwalają sądowi ustalić wysokość odpowiedniego zadośćuczynienia, przy czym sąd musi mieć na uwadze całokształt okoliczności sprawy.” (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie – I Wydział Cywilny z dnia 03.06.2022 r., sygn. akt I ACa 863/21, SIP Legalis nr 2711491).

6. Postępowanie przedsądowe i polubowne załatwienie sprawy

Przed zainicjowaniem procesu przed Sądem w drodze wytoczenia powództwa przeciwko podmiotowi leczniczemu lub ubezpieczycielowi tegoż podmiotu³⁴, celowe jest uprzednie wystosowanie bezpośrednio do podmiotu leczniczego **wezwania do zapłaty, ew. zgłoszenia szkody** do ubezpieczyciela tegoż podmiotu. Znamienne, że dla określenia daty wymagalności roszczenia – i co za tym idzie ustalenia daty początkowej dla roszczenia odsetkowego – koniecznym i celowym jest skierowanie wezwania do zapłaty, bądź zgłoszenia szkody³⁵. Nadmieniam, że w przypadku, gdy w świetle okoliczności jednostkowego stanu faktycznego³⁶ dojdzie bezpośrednio do wniesienia pozwu, nie poprzedzonego ww. czynnościami – wówczas dla ustalenia wymagalności i daty początkowej dla roszczenia odsetkowego podstawowe znaczenie będzie miała data doręczenia odpisu pozwu pozwanemu³⁷. Zasadniczo w sytuacji, gdy wezwanie do zapłaty bądź zgłoszenie szkody doprowadzi do satysfakcjonującego wierzyciela rezultatu, wniesienie pozwu staje się bezprzedmiotowym.

34 Znamienne, że podmioty lecznicze podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633), wobec czego zastosowanie znajdują przepisy ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2277) - na zasadzie art. 3 ust. 1 ww. ustawy.

35 Art. 455 k.c.

36 Zwykle w sytuacji, gdy bliski jest termin przedawnienia przedmiotowych roszczeń.

37 Zob.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 06.11.1996 r., sygn. akt I ACr 607/96, SIP Legalis nr 34131.

Inną drogą pozasądowego zakończenia sporu jest skierowanie sprawy do mediacji. **Mediacja** jest dobrowolna, może być prowadzona zarówno na podstawie umowy o mediację, na wniosek jednego z zainteresowanych (wobec uzyskania zgody pozostałego/pozostałych zainteresowanych), jak i postanowienia sądu kierującego strony do mediacji. Mediacja jest odpłatna, a ew. ugoda zawarta przed mediatorem, po jej zatwierdzeniu przez Sąd, ma moc prawną ugody sądowej, zaś po nadaniu klauzuli wykonalności – staje się tytułem wykonawczym uprawniającym do egzekucji³⁸.

Kolejną z możliwości jest zainicjowanie **postępowania pojednawczego** przed Sądem poprzez wystosowanie wniosku o zawiązanie dłużnika do próby ugodowej, w przebiegu którego możliwe jest zawarcie ugody sądowej³⁹.

Możliwe jest także zawarcie **ugody pozasądowej** bezpośrednio pomiędzy zainteresowanymi stronami.

7. Proces cywilny

W przypadku nieskorzystania bądź wyczerpania możliwości pozasądowego zakończenia sporu, celowe i zasadne jest wytoczenie powództwa.

Redagując **pozew** należy mieć na uwadze jego elementy niezbędne z punktu widzenia Kodeksu postępowania cywilnego, w szczególności:

38 Art. 1831 ustawy z dnia 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1805) (dalej: „k.p.c.”) i n.

39 Art. 184 k.p.c. i n.

- prawidłowe oznaczenie Sądu i stron,
- dokładne określenie żądania,
- określenie wartości przedmiotu sporu,
- określenie daty wymagalności roszczenia,
- wskazanie faktów,
- wskazanie dowodów,
- informację, czy strony podjęły próbę mediacji lub innego pozasądowego sposobu rozwiązywania sporu, a w przypadku gdy takich prób nie podjęto, wyjaśnienie przyczyn ich niepodjęcia,
- wymagane podpisy,
- wymienienie załączników,
- odpowiednią ilość odpisów pisma wraz z załącznikami⁴⁰.

Wytoczenie powództwa wiąże się z koniecznością uiszczenia opłaty sądowej od pozwu (tzw. wpisu), która jest zależna od wartości przedmiotu sporu i wynosi w przypadku żądania pozwu:

- do 500 zł – opłata: 30 zł;
- ponad 500 złotych do 1500 złotych – opłata w kwocie: 100 złotych;
- ponad 1500 złotych do 4000 złotych – opłata w kwocie: 200 złotych;
- ponad 4000 złotych do 7500 złotych – opłata w kwocie: 400 złotych;
- ponad 7500 złotych do 10 000 złotych – opłata w kwocie: 500 złotych;
- ponad 10 000 złotych do 15 000 złotych – opłata w kwocie: 750 złotych;

40 Zob.: art. 187 k.p.c., art. 126 k.p.c. i n.

- ponad 15 000 złotych do 20 000 złotych – opłata w kwocie: 1000 złotych;
- ponad 20 000 złotych - opłata stosunkową wynosząca 5% wartości przedmiotu sporu, nie więcej jednak niż 200.000 złotych⁴¹.

Możliwe jest złożenie wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych, jeżeli osoba fizyczna domagająca się zwolnienia wykaże, że nie jest w stanie ponieść kosztów sądowych bez uszczerbku utrzymania koniecznego dla siebie i rodziny lub ich poniesienie narazi ją na taki uszczerbek – zarówno przed wytoczeniem powództwa, jak i wraz z pozwem. Ew. uwzględnienie wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych skutkuje zwolnieniem w całości, bądź w części⁴². Możliwe jest także – odpowiednio - zwolnienie od kosztów sądowych osoby prawnej⁴³.

Zwolnienie od kosztów sądowych oznacza, że opłaty i wydatki składające się na koszty sądowe tymczasowo obciążają Skarb Państwa⁴⁴, podlegają one rozliczeniu w związku z zakończeniem postępowania i co do zasady obciążają stronę, która przegrała proces proporcjonalnie do wyniku sprawy⁴⁵. Możliwe są odstępstwa od ww. reguły⁴⁶.

Na uwadze mieć należy, że do kosztów sądowych zaliczają się w szczególności:

41 Art. 13 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1125) (dalej: „u.k.s.c.”).

42 Art. 102 u.k.s.c., art. 100-101 u.k.s.c.

43 Art. 103 u.k.s.c. i n.

44 Art. 100 ust. 1 u.k.s.c.

45 Art. 98 § 1 k.p.c., art. 100 k.p.c.

46 Zob.: art. 100 zdanie drugie k.p.c., art. 101 k.p.c., art. 102 k.p.c., art. 103 k.p.c., art. 104 k.p.c.

- opłaty (np. opłata od pozwu);
- wydatki (np. zwrot kosztów podróży, noclegu i utraconych zarobków świadków, wynagrodzenie biegłych sądowych, koszty przeprowadzenia innych dowodów, koszty mediacji prowadzonej wskutek skierowania przez Sąd)⁴⁷.

Nadmieniam, że w postępowaniach dot. tzw. „błędów medycznych” celowe i – najczęściej – niezbędne dla rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy będzie zasięgnięcie wiadomości specjalnych w drodze dopuszczenia dowodu z opinii biegłego sądowego, bądź zespołu biegłych sądowych z zakresu odpowiednich specjalizacji medycyny, co ma znaczenie dla wielkości kosztów postępowania podlegających rozliczeniu w związku z jego zakończeniem⁴⁸.

47 Art. 3 i 5 u.k.s.c.

48 Art. 108 k.p.c.

Rozdział II

Kryteria przyznawania przez sądy polskie zadośćuczynienia pieniężnego w sprawach o błędy lekarskie

Adw. Małgorzata Kwiatkowska

1. Wprowadzenie

Zgodnie z art. 445 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 poz. 1610) (dalej: k.c.) poszkodowany ma możliwość ubiegania się o przyznanie mu zadośćuczynienia za krzywdę, której doznał on w związku z naruszeniem wskazanych w nim dóbr osobistych. Dobra te stanowią między innymi - zdrowie (a więc wszelkie związane z nim uszkodzenia ciała a także sam rozstrój zdrowia – o czym dowiadujemy się z art. 444 k.c., do którego odsyła nas cytowany powyżej art. 445 k.c. a dokładniej jego §1) Następnym dobrem jest wolność a także integralność seksualna (o których naruszeniu mówimy, gdy dochodzi do gwałtu bądź innemu poddaniu się nierządному czynowi). Należy zaznaczyć, iż

komentowany przepis art. 445 nie stanowi samodzielnej podstawy odpowiedzialności za krzywdę. Stanowi on rodzaj normy, która nakazuje o naprawieniu krzywdy wyrządzonej poszkodowanemu chociażby przez uszkodzenie jego ciała, pogorszenie zdrowia czy też dokonanie na takiej osobie gwałtu.⁴⁹

Z uwagi na fakt, iż ból oraz cierpienie bardzo trudno jest oznaczyć w dobrach materialnych, ustalenie wysokości zadośćuczynienia, każdorazowo stanowi duże wyzwanie dla wymiaru sprawiedliwości. W tego rodzaju sprawach mamy do czynienia z dużo mniejszym rygorem dowodowym oraz szerszy zakres uznania sędziowskiego.

Komentowany przepis art. 445 § 1 k.c. nie konkretyzuje czynników, jakie sądy powinny brać pod uwagę orzekając o wysokości zadośćuczynienia. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 r. sygn. akt: III CKN 427/00 stwierdził, że „ Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 KC w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.”⁵⁰

49 E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Kodeks cywilny. Komentarz, wyd. 11, Warszawa 2023.

50 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r. sygn. akt: III CKN 427/00, SIP Lex.

Pomimo przeważającego głosu, iż zadośćuczynienie ma spełniać przede wszystkim rolę kompensacyjną, to jednak w judykaturze nie brakuje głosów, iż ma ono spełniać także funkcję represyjną. Wśród argumentów, jakie przemawiają za takim stanowiskiem wymienia się przede wszystkim fakt, iż funkcja kompensacyjna nie będzie na tyle pełna aby zaspokoić szkody wyrządzone na innej osobie, w tym także szkody które są nieodwracalne. Dlatego też coraz częściej podnosi się, iż zadośćuczynienie winno być na tyle wysokie aby działało również odstrasząco na sprawców.⁵¹

Warto zaznaczyć, iż sądy orzekając o wysokości zadośćuczynienia biorą pod uwagę także inne aspekty, tak właśnie stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 maja 2008 r. sygn. akt: II CSK 78/08: „Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, podobnie jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego, bez względu na wysokość zadośćuczynienia zasądzonego w innej sprawie. Nie da się, bowiem w wymierny sposób ocenić, czy doznana przez powoda krzywda, nawet przy podobnych obrażeniach i sytuacji osobistej, jest większa, czy mniejsza niż krzywda doznana przez inną osobę na rzecz, której w innej sprawie zasądzono odpowiednie świadczenie (...) Wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2002 r. V CKN 1114/00). Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować

51 H. Witczak, W. Witczak, *W sprawie zadośćuczynienia pieniężnego należnego pacjentom*, OL PAN, 2010.

będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie.”⁵²

W sprawach, w których poszkodowanym jest pacjent, doznający uszkodzenia ciała czy też innego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na jego niezgodne z zasadami sztuki lekarskiej leczenia, ma prawo żądać adekwatnego zadośćuczynienia w postaci skonkretyzowanej sumy pieniężnej. Krzywda pacjenta określana jest zarówno jako cierpienie fizyczne, psychiczne, konieczność zmiany swojego dotychczasowego życia oraz wiele innych aspektów składających się na jej całość. Samą funkcję zasądzonego zadośćuczynienia należy pojmować w sposób niezwykle szeroki.

2. Różnica pomiędzy art. 445 k.c. a 448 k.c.

W polskim kodeksie cywilnym mamy do czynienia z dwiema sytuacjami, kiedy można domagać się zapłaty zadośćuczynienia, pierwsza sytuacja to ta opisana już powyżej i uregulowana w art. 445 k.c. Inną podstawą zadośćuczynienia jest sytuacja opisana w art. 448 k.c. Zgodnie z jego treścią: „§ 1. W razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę albo zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia.

⁵² Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 r., sygn. akt: II CSK 78/08, SIP Lex.

§ 2. W przypadkach określonych w art. 445 § 1 i 2 oraz art. 4462 ten, czyje dobro osobiste zostało naruszone, może obok zadośćuczynienia pieniężnego żądać zasądzenia odpowiedniej sumy na wskazany przez niego cel społeczny.

§ 3. Do roszczeń, o których mowa w § 1 i 2, przepis art. 445 § 3 stosuje się.⁵³

Wspomniane w przepisie dobra osobiste zostały wyszczególnione w innym przepisie, a mianowicie w art. 23 k.c. Przepis ten stanowi otwarty katalog dóbr osobistych, wskazując jednocześnie na takie dobra jak: zdrowie, wolność, nazwisko, cześć, wizerunek, nietykalność mieszkania czy twórczość naukowa.⁵⁴

Zatem, można stwierdzić, że na podstawie art. 448 k.c. można domagać się naprawienia krzywdy powstałej w wyniku naruszenia każdego dobra osobistego. Ma on zatem dużo szerszy zakres zastosowania niż przepis art. 445 k.c., który stanowi o krzywdzie wynikającej z naruszenia dóbr osobistych takich jak zdrowie, wolność i integralność seksualna. Próbując zrozumieć intencję ustawodawcy co do pozostawiania dwóch tak podobnych przepisów w mocy, można uznać, iż przepis art. 445 k.c. stanowi przepis szczególny, przewidujący naprawienie krzywdy wynikającej z naruszenia konkretnych dóbr osobistych, których naruszenie może powodować odpowiedzialność deliktową. Art. 448 k.c. stanowi zaś możliwość naprawienia krzywdy tylko wtedy, gdy sprawca ponosi winę za daną krzywdę.⁵⁵

53 Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 poz. 1610).

54 Tamże.

55 E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny...*, op. cit.

3. Rodzaje kryteriów mających wpływ na wysokość zadośćuczynienia

Niezależnie od tego, co zostało opisane powyżej, na wysokość zadośćuczynienia mają w szczególności wpływ takie czynniki jak:

3.1. Uszczerbek na zdrowiu

Uszczerbek na zdrowiu obejmuje zarówno rozstrój zdrowia, jak i uszkodzenie ciała. Każde tego typu zdarzenie stanowi dla poszkodowanego dużą krzywdę, inaczej mówiąc szkodę niemajątkową, która poprzez zasądzenie odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia ma skompensować, to co spotkało daną osobę. Nie ma tu mowy jedynie o cierpieniu fizycznym, gdyż cierpienie psychiczne, które dotyka poszkodowanego jest także niezwykle istotne z punktu widzenia zasądzenia na jego rzecz odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia i w żadnym też razie nie można takiego cierpienia ignorować. Cierpienie psychiczne nie stanowi jedynie skutku naruszenia czyjegoś dobra osobistego jakim jest jego zdrowie. Sfera psychiczna poszkodowanego może być tak silnie zniszczona, że stanowić będzie sama w sobie rozstrój zdrowia. W Takich okolicznościach sądy zobowiązane są badać tego rodzaju uszczerbek zupełnie jako osobny element, celem przyznania odpowiedniego zadośćuczynienia pieniężnego. Jako przykład orzeczenia, w którym sąd odniósł się do poniesionych cierpień psychicznych poszkodowanej można przytoczyć fragment wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 10 kwietnia 2019 r., sygn. akt: XV C 746/15 „Odrębną kwestią natomiast był zakres cierpień psychicznych powódki związanych z jej wewnętrznym przekonaniem co do tego,

że gdyby została należycie poinformowana o możliwych powikłaniach, nie poddałaby się przedmiotowemu zabiegowi i jej stan zdrowia byłby lepszy. Powódka stała bowiem na stanowisku, że gdyby dowiedziała się przed zabiegiem, że jego skutki dla zdrowia powódki mogą być takie jak obecnie występujące, nie zdecydowałaby się na przeprowadzenie tego zabiegu. Jednocześnie pozostawała w przekonaniu, że gdyby wówczas nie wyraziła zgody na zabieg, jej stan zdrowia byłby znacznie lepszy niż obecnie. Doznawała zatem krzywdy wyrażającej się w cierpieniu psychicznym wywołanym brakiem należytej informacji o zabiegu. Te negatywne przeżycia towarzyszyły powódce niewątpliwie do czasu gdy w toku niniejszego postępowania mogła dowiedzieć się z treści sporządzonych w jego ramach opinii biegłych, że w razie gdyby nie poddała się przedmiotowemu zabiegowi, jej stan zdrowia mógłby okazać się porównywalny. W tym zatem zakresie powódka doznała krzywdy w związku z brakiem należytego poinformowania o możliwych powikłaniach zabiegu i krzywda ta stanowi podstawę do przyznania powódce zadośćuczynienia na podstawie cytowanych wyżej przepisów wskazanych ustaw dotyczących prawidłowości wyrażenia zgody, w związku z art. 24 i 448 kc.”⁵⁶

3.2. Rozmiar doznanej krzywdy

W sprawach, w których mamy do czynienia z uszczerbkiem na zdrowiu poszkodowanego, należy również ustalić rozmiar doznanej krzywdy. W tym celu najczęściej powołuje się biegłego, który sporządzi odpowiednią dla danej sprawy opinię i zobrazuje w niej poniesiony procentowo uszczerbek na zdrowiu. Zgodnie jednak

⁵⁶ Wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 10 kwietnia 2019 r. sygn. akt: XV C 746/15, SIP Lex.

z ugruntowanym orzecznictwem w tym zakresie, samo procentowe określenie uszczerbku doznanego przez pokrzywdzonego nie stanowi absolutnie żadnego wyznacznika i nie może przesądzać samoistnie o wysokości przyznanego przez sąd zadośćuczynienia. W tej materii swoje stanowisko zajęł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 czerwca 2005 r., sygn. akt: I CK 7/05:

„Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Nadmienić też trzeba, że kwoty zadośćuczynienia zasądzane w innych sprawach mogą stanowić jedynie wskazówkę dla sądu rozpoznającego daną sprawę, natomiast w żadnym stopniu sądu tego nie wiążą”⁵⁷.

Idąc tym tropem z łatwością można znaleźć orzeczenia sądowe, gdzie przy wykazanym stosunkowo niewielkim uszczerbku na zdrowiu, sądy mimo to zasądzały wysokie zadośćuczynienie z uwagi na inne istotne dla danej sprawy przestanki. Jako przykład można przytoczyć wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 grudnia 2016 r. sygn. akt: I ACa 682/16, w opisywanej sprawie mamy do czynienia z uszczerbkiem, który wyniósł 8%, Sąd Apelacyjny jednak mimo to zasądził na rzecz poszkodowanego kwotę 35.000 złotych zadośćuczynienia, tym samym zwiększając pierwotną kwotę określoną przez Sąd I instancji z 25.000 złotych. Swoją argumentację przedstawił w następujący sposób: „, Stopień uszczerbku na zdrowiu nie

57 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., sygn. akt: I CK 7/05, SIP Lex.

może być pojmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Nie można też pomijać czasokresu leczenia się poszkodowanego i odczuwania dolegliwości fizycznych, uczucia krzywdy spowodowanej ułomnością, utratą przyjemności i radości z życia, szans rozwoju, nauki, uprawiania sportów, brania udziału w zabawach, samorealizacji, w praktyce utratą ogólnej zdolności do życia, a zwłaszcza do samodzielnej egzystencji w określonym czasie, czy na stałe. Kryteriami istotnymi przy ustalaniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia są również m.in.: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, wiek pokrzywdzonego, rokowania na przyszłość, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego w życiu osobistym i społecznym, stopień winy sprawcy”⁵⁸

3.3. Wpływ krzywdy na widoki Pokrzywdzonego co do przyszłości

Kolejnym elementem, jaki sądy badają w sprawach związanych z przyznaniem zadośćuczynienia pieniężnego jest sam wpływ krzywdy na przyszłe życie pokrzywdzonego. Nie rzadko zdarza się tak, iż jedno zdarzenie wywołujące uszczerbek na zdrowiu powoduje, iż poszkodowany musi w zasadzie od podstaw ułożyć sobie swoje życie, które od tej chwili podyktowane musi być jego „nowymi” możliwościami fizycznymi oraz psychicznymi. Mowa tu choćby u sytuacji, gdy poszkodowany przed operacją był samodzielną osobą, poruszającą się o własnych siłach, zaś po operacji staje się osobą, która nie potrafi inaczej się poruszać jak na wózku. Tego rodzaju przykłady można mnożyć. Warto w tym miejscu wskazać sprawę, w której Powódka zaraziła się wirusem wątrobry typu C

58 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 grudnia 2016 r. sygn. akt: I ACa 682/16, SIP Lex.

podczas pobytu w szpitalu – zaznaczyć należy, iż choroba ta jest nieuleczalna, zatem Powódka do końca życia będzie się musiała z nią mierzyć. Sprawa ta została rozstrzygnięta przez Sąd Apelacyjny w Poznaniu z dnia 19 sierpnia 2015 r. sygn. akt: I ACa 286/15 - „Zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby spowodowało u powódki trwałe uszczerbek na zdrowiu. Uszczerbek ten wynosi 50%, z czego 30% wynika z uszkodzenia wątroby, 10% z nasilenia dolegliwości układu ruchu i 10% z zaburzeń adaptacyjnych, powstałych w wyniku stresu, wywołanego informacją o zakażeniu wzw C. Trudno też jednoznacznie ustalić stopień prawdopodobieństwa zakażenia w Szpitalu w B., ale kształtuje się on na poziomie 70-80% (...) Słusznie uwzględniono tu przede wszystkim wysoki stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki oraz dotkliwość skutków zarażenia dla jej zdrowia psychicznego i fizycznego, szczególnie w świetle złych rokowań na przyszłość.” W sprawie tej Sąd zasądził na rzecz Powódki zadośćuczynienie w wysokości 100.000 złotych⁵⁹.

3.4. Wiek poszkodowanego

Równie istotnym elementem, jaki sądy biorą pod uwagę przy miarkowaniu zadośćuczynienia jest wiek osoby poszkodowanej. Z reguły u osób młodych rozmiar krzywdy ocenia się jako większy niż w przypadku osób starszych. Chodzi tu przede wszystkim o możliwość rozwoju zawodowego oraz osobistego, konieczność rezygnacji z wielu aktywności przeznaczonych głównie dla osób młodych. Stan faktyczny przedstawiony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 lutego 2017 r. sygn. akt: I ACa 1024/16 bardzo dosadnie obrazuje jak wiek poszkodowanego może wpłynąć na

⁵⁹ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 sierpnia 2015 r. sygn. akt: I ACa 286/15, SIP Lex.

wysokość zadośćuczynienia. W przytoczonej sprawie u Powódki podczas porodu naturalnego doszło do niedotlenienia centralnego układu nerwowego, pomimo iż istniały przesłanki do dokonania cesarskiego cięcia - „ W ocenie Sądu Okręgowego stopień krzywdy, jakiej małaletnia powódka doznała na początku swojego życia wskutek nieprawidłowo przeprowadzonego u jej matki porodu, jest ogromny. W związku z niewydolnością oddechowo - krążeniową, konieczne było podłączenie jej do maszyny wspomagającej oddech i trwająca ponad 3 miesiące hospitalizacja dziewczynki w placówkach w K. oraz w P., wynikająca z rozległego uszkodzenia mózgu - encefalopatii doznanej w następstwie niedotlenienia. Małaletnia W. jest dzieckiem znacząco opóźnionym w rozwoju psychofizycznym w stosunku do swojego wieku. Stwierdzono u niej dziecięce porażenie mózgowe, które rodzi konieczność wczesnego wspomagania jej rozwoju, aktualnie do momentu pójścia do szkoły (...) Małaletnią W. na samym początku jej życia uczyniono dzieckiem niepełnosprawnym fizycznie, ale przede wszystkim psychicznie, albowiem niedotlenienie okołoporodowe spowodowało u niej nieodwracalne uszkodzenie mózgu i wszelkie płynące stąd konsekwencje. Dziewczynka została tym samym bezpowrotnie pozbawiona szansy na prowadzenie normalnego życia, w tym na szczęśliwe i beztrudne dzieciństwo, a wskutek konieczności pozostawania pod opieką osób trzecich - do końca swojego życia będzie uzależniona od świata zewnętrznego.”⁶⁰

Równie ciekawe orzeczenie, w którym Sąd wziął pod uwagę wiek poszkodowanego jako jeden z istotniejszych elementów do rozstrzygnięcia kwestii związanej z wysokością zadośćuczynienia jest

60 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 lutego 2017 r. sygn. akt: I ACa 1024/16, SIP Lex.

wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r. sygn. akt: IV CKN 1266/00, w którym zmienił zaskarżony wyrok Sądu Apelacyjnego uznając iż został od wydany z naruszeniem art. 445 § 1 k.c., tym samym Sąd Najwyższy uznał, że Sąd II instancji nieprawidłowo pomniejszył zasądzone przez Sąd I instancji zadośćuczynienie z kwoty 53.752,30 złotych do kwoty 40.000 złotych. Jako argumentację niniejszej sprawy Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, iż „Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała, powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, przy uwzględnieniu jednak indywidualnej sytuacji stron. Istotnym elementem indywidualizującym jest wiek poszkodowanego. Intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego skazanego na rezygnację z radości życia jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju.”⁶¹

3.5. Postawa oraz zachowanie sprawcy

Kolejną istotną przesłanką, jaką sądy biorą pod uwagę przy miarowaniu wysokości zadośćuczynienia jest postawa oraz zachowanie sprawcy. Czy sprawca mógł zmniejszyć cierpienie pokrzywdzonego, czy mógł podjąć jakiegokolwiek kroki, które zmniejszyłyby krzywdę pokrzywdzonego? Toczące się postępowania o tzw. „błędy lekarskie” są nierzadko bardzo dobrym przykładem tego, jak można było zmniejszyć cierpienie poszkodowanego, chociażby poprzez odpowiednie zaopiekowanie się poszkodowanym podczas pobytu w placówce medycznej, traktując ją tym samym z godnością – co powinno stanowić standard. Wciąż aktualny wydzźwięk

61 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r. sygn. akt: IV CKN 1266/00, SIP Lex.

w tym zakresie ma wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 1978 roku sygn. akt: IV CR 510/77: „ W przypadku powódki na krzywdę jej składają się co najmniej dwa elementy. Pierwszym z nich jest niezwykle poważne ograniczenie szans życiowych powódki oraz doznane przez nią i doznawane nadal cierpienia fizyczne. Powódka, kobieta dwudziestokilkuletnia, doznała inwalidztwa II grupy w wyniku ewidentnych, poważnych zaniedbań lekarzy. Następstwem zawinionych błędów w sztuce jest kalectwo młodej kobiety, wyłączające możliwość rodzenia dzieci, stawiające ją na okres nie dający się przewidzieć poza nawiasem ludzi sprawnych i czynnych zawodowo, a nawet upośledzające ją w wykonywaniu obowiązków matki i żony. Powódka została z winy lekarzy postawiona przed perspektywą poważnej operacji o nie dających się przewidzieć rokowaniach, bądź też przed perspektywą utrwalenia się obecnego stanu zdrowia. Z uszkodzeniem ciała łączą się do dziś dnia trwające poważne cierpienia fizyczne. Drugim elementem krzywdy doznanej przez powódkę jest świadomość, że wyrządzona ona została przez lekarzy, którym powódka powierzyła z pełnym zaufaniem do ich wiedzy i zwykłej staranności zawodowej zdrowie swoje i swojego dziecka. Powódka opuściła bowiem szpital z poważnym kalectwem.

Nie bez znaczenia dla rozmiaru poczucia krzywdy (art. 445 § 1 KC) jest zachowanie się i postawa osoby odpowiedzialnej za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. Obojętne zachowanie się tej osoby wobec wyrządzonej szkody może pogłębić u pokrzywdzonego poczucie krzywdy w sytuacji, w której jednostka organizacyjna społecznej służby zdrowia (szpital), z której działalnością wiąże się dochodzone roszczenie o naprawienie szkody zawinionej przez lekarzy (art. 417 § 1 KC), nie przedsięwzięła żadnych starań

o złagodzenie następstw szkody (np. nie ułatwiła poszkodowanemu dostępu do specjalistów wysokiej rangi w skali krajowej nie umożliwiła konsultacji przypadku w szpitalu klinicznym lub zaniechała innych starań, które w okolicznościach sprawy były celowe i możliwe).⁶²

3.6. Aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa, w jakim żyje poszkodowany

Jeszcze innym kryterium, które sądy także biorą pod uwagę przy zasądzeniu kwoty zadośćuczynienia w sprawach za tzw. „błędy lekarskie” są aktualne warunki oraz stopa życiowa społeczeństwa, w którym funkcjonuje poszkodowany, przede wszystkim zaś chodzi to o poziom życia poszkodowanego. Takie stanowisko przedstawił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 maja 2008 r., sygn. akt: II CSK 78/08: „ Z użytego w art. 445 § 1 KC zwrotu mówiącego o odpowiedniej sumie, przyjmowane jest w orzecznictwie zapatrywanie zgodnie, z którym przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia powinna być „utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r. IV CR 902/61, OSNCP 1963/5/92, z dnia 24 czerwca 1965 r. I PR 203/65 OSPiKA 1966/4/92, z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00).

Wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia

62 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 1978 roku sygn. akt: IV CR 510/77, SIP Lex.

12 lipca 2002 r. V CKN 1114/00). Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie.”⁶³

4. Podsumowanie

Reasumując powyższe, stwierdzić należy, iż instytucja zadośćuczynienia uregulowana w art. 445 § 1 k.c. przede wszystkim ma na celu w pewnym sensie naprawienie – poprzez odpowiednią rekompensatę pieniężną – szkody o charakterze niemajątkowym, jaką jest krzywda mająca postać cierpienia zarówno psychicznego jak i fizycznego. Dlatego też, w tego rodzaju sprawach o wielkości zadośćuczynienia powinny decydować takie kryteria jak: stopień krzywdy fizycznej oraz psychicznej, ich intensywność, czas, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego a także przyczynienie się sprawcy.

Powyższe należy uzupełnić o stwierdzenie, iż zasądzone kwoty zadośćuczynienia w analogicznych sprawach w żadnym razie nie mogą dawać sądom gotowego rozwiązania przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Mogą one jedynie dawać ogłęd na daną sprawę, pewną wskazówkę czy też pomagać uniknąć wystąpienia zbyt dużej dysproporcji przy sprawach z podobnym stanem faktycznym. Każda tego rodzaju sprawa powinna być przez sądy badana niezwykle indywidualnie – mamy bowiem tu do czynienia nierzadko z ogromną krzywdą pokrzywdzonych, która rzutuje niejednokrotnie na resztę ich życia. Brak zbadania wszystkich

63 Wyrok Sądu Najwyższego z dnia z dnia 29 maja 2008 r., sygn. akt: II CSK 78/08, SIP Lex.

kryteriów a przeanalizowanie danej sprawy w sposób powierzchowny, z pewnością skutkować będzie na skutecznym postawieniu zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c.

Sprawy o zasądzenie zadośćuczynienia w przypadku tzw. „błędów medycznych” są o tyle wrażliwe, iż w sposób dosadny dotyczą bardzo intymnej sfery każdego człowieka. Dlatego tak ważne jest aby sądy potrafiły podejść do każdej ze spraw w sposób niezwykle indywidualny. Sądy nie mogą pominąć takich okoliczności jak choćby stosunek personelu medycznego do pacjenta podczas jego pobytu w placówce medycznej. Tylko takie podejście da możliwość określenia adekwatnej dla danej sprawy wysokości zadośćuczynienia.

Rozdział 3

Roszczenia związane ze śmiercią osoby bliskiej

Przemysław Pietrzak, Karolina Dobrowolska

1. Zadośćuczynienie w związku ze śmiercią osoby bliskiej

Problematyka zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej uregulowana została w art. 446 § 4 k.c. Zgodnie z jego treścią „sąd może także przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”.

Zadośćuczynienie określone w art. 446 § 4 k.c. jest świadczeniem tego samego rodzaju co zadośćuczynienie, o jakim mowa w art. 445 § 1 czy w art. 448 w związku z art. 23 i 24 k.c. - w każdym ze wskazanych wypadków ma ono stanowić kompensatę doznanej krzywdy⁶⁴. Zadośćuczynienie w założeniu ma na celu dostarcze-

⁶⁴ Wyrok SA we Wrocławiu z 6 listopada 2019 r., III APa 14/19, LEX nr 2764390; podobnie: wyrok SA w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731, wyrok SA w Białymstoku z 29 czerwca 2020 r., I ACa 622/19, LEX nr 3033415.

nie pokrzywdzonemu realnej wartości ekonomicznej, równoważąc poniesioną przez niego krzywdę. Wynagrodzenie szkody niemajątkowej następuje tu drogą pośrednią. Zadośćuczynienie polega na zaspokojeniu w większym zakresie potrzeb pokrzywdzonego, co ma prowadzić do, jednak niedoskonałego, wynagrodzenia doznanej przez niego krzywdy. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę niemajątkową pokrzywdzony powinien otrzymać sumę pieniężną „o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, ażeby mógł za jej pomocą zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną”⁶⁵.

W ramach tego jednozdaniowego przepisu istnieje kilka kwestii podlegających interpretacji sądowej. Kto należy do najbliższych członków rodziny zmarłego? Czym jest odpowiednia suma? Jakie czynniki prawnie relewantne mają wpływ na wysokość sumy przyznanej tytułem zadośćuczynienia pieniężnego? Jakie krzywdy podlegają kompensacji na podstawie tego przepisu?

2. Pojęcie najbliższych członków rodziny zmarłego

Pojęcie najbliższych członków rodziny zmarłego pozostało niezdefiniowane na poziomie kodeksowym. Oznacza to, że intencją ustawodawcy było uregulowanie tej kwestii poprzez praktykę sądową. Pomocny w tym zakresie jest wyrok Sądu Okręgowego w Sieradzu. Skład orzekający wskazał w nim, że „[p]ojęcie „najbliższych członków rodziny zmarłego” użyte w powołanym przepisie jest tożsame z tym które zostało użyte w § 3 art. 446 k.c. W praktyce zatem do grona ww. osób należą te, których sytuacja

65 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 marca 2019 r., I ACa 533/18, LEX nr 2668028.

życiowa kształtowała się w pewnej zależności od zmarłego oraz istniał faktyczny z nim stosunek bliskości. Uprawnionymi do żądania kompensaty są wyłącznie członkowie rodziny zmarłego, przy czym muszą być to najbliżsi członkowie. Jest to krąg podmiotów węższy niż osoby bliskie, bo ograniczony do członków rodziny. Należy jednak przyjąć, że obejmuje nie tylko małżonka i dzieci zmarłego, ale także innych członków jego rodziny, a więc krewnych, powinowatych lub osoby niepowiązane formalnymi stosunkami prawnorodzinnymi (np. konkubent, jego dziecko), jeżeli zmarły pozostawał z nimi faktycznie w szczególnej bliskości powodowanej bardzo silną więzią uczuciową”⁶⁶.

Powyższe nie oznacza jednak, że nie pojawiają się głosy o węższym rozumieniu terminologii ustawowej. Zwolenniczką takiego podejścia wydaje się być Katarzyna Kryła. Wskazuje ona, że „w treści art. 446 § 4 k.c. posłużono się pojęciem „rodzina” sensu largo. Oznacza to, że osoby niezwiązane żadną formalną więzią prawną, będące jedynie w faktycznym związku z bezpośrednio poszkodowanym, pozostają poza kręgiem podmiotów uprawnionych do dochodzenia zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 446 § 4 k.c. Przedstawionej interpretacji art. 446 § 4 k.c. nie podważa fakt, że niektóre normy prawne regulują określone skutki prawne związków nieformalnych. Ustawodawca wyraźnie wskazał, że osobami uprawnionymi do dochodzenia roszczenia przewidzianego w komentowanym przepisie są członkowie rodziny zmarłego. Tym samym związek faktyczny nie może uzasadniać zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 446 § 4 k.c. Jedynie na marginesie warto zwrócić

66 Wyrok Sądu Okręgowego w Sieradzu z 21 września 2021 r., I C 73/21, LEX nr 3253852.

uwagę, że w innych przepisach prawnych - jak chociażby w art. 446 § 2 k.c. - ustawodawca znacznie szerzej określił krąg osób uprawnionych, używając pojęcia „osoby bliskie”, które obejmuje m.in. konkubentów⁶⁷.

Powyższe wskazuje, że w aktualnym stanie prawnym nie jest do końca jasne, jak należy definiować najbliższych członków rodziny zmarłego. O ile jednak spory doktrynalne mogą prowadzić do postulatów *de lege ferenda* rozstrzygnięcia tego problemu na poziomie kodeksowym, to jednak aktualnie największe znaczenie ma panująca praktyka sądowego stosowania prawa.

3. Czynniki wpływające na ocenę doznanej krzywdy

Niezależnie od kwestii wykazania, że dana osoba należy do wspomnianych najbliższych członków rodziny zmarłego powinna ona udowodnić, że jej więź rodzinną należy zaliczyć do katalogu dóbr osobistych. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku jest dobrem osobistym jedynie taka więź rodzinna, której zerwanie powoduje ból, cierpienie, rodzi poczucie krzywdy⁶⁸.

Jak słusznie wskazuje Sąd Apelacyjny w Łodzi, „[k]rzywdę po stracie bliskiej osoby trudno jest wycenić, a każdy przypadek powinien być indywidualizowany z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy. Pomimo niemożności precyzyjnego ustalenia wysokości uszczerbku, sąd musi opierać się na kryteriach

67 K. Kryła, *Zadośćuczynienie pieniężne dla najbliższych członków rodziny zmarłego - uwagi na tle art. 446 § 4 k.c.*, PS 2013, nr 2, s. 64-88.

68 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 6 lipca 2018 r., I ACA 222/18, LEX nr 2558937.

zobiektywizowanych, a nie mieć na względzie wyłącznie subiektywne odczucia poszkodowanego”⁶⁹.

Na rozmiar krzywdy wywołanej śmiercią bliskiej osoby mają przede wszystkim wpływ:

- dramatyzm doznań osoby bliskiej,
- poczucie osamotnienia i pustki,
- cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej,
- rodzaj i intensywność więzi łączącej pokrzywdzonego ze zmarłym,
- wystąpienie zaburzeń będących skutkiem śmierci osoby najbliższej,
- roli w rodzinie pełnionej przez osobę zmarłą,
- stopień w jakim pokrzywdzony będzie musiał się naleźć w nowej sytuacji i zdolności jej akceptowania,
- leczenie doznanej traumy,
- wiek pokrzywdzonego⁷⁰.

Pomocne w ustaleniu jakie mogą być przejawy zewnętrzne krzywdy może być orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Warszawie. Wskazał on, iż „[s]twierdzenie, że „powódka przez dłuższy czas nie oglądała telewizji, nie czytała gazet, siedziała bezmyślnie, nie spała w nocy i nie mogła jeść” stanowi jednoznaczne potwierdzenie wystąpienia krzywdy, której rozmiary trzeba ocenić jako znaczne,

69 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 12 kwietnia 2018 r., I ACa 1033/17, LEX nr 2502553; podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18 maja 2017 r., I ACa 1045/16, LEX nr 2302081.

70 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460.

lecz jednocześnie nie świadczy o wystąpieniu reakcji wyjątkowej, niespotykanej w tego rodzaju tragicznych okolicznościach”⁷¹.

Należy również zwrócić szczególną uwagę na dobro osobiste pod postacią wypracowanego w judykaturze prawa do życia w rodzinie. Wskazać trzeba, że dziecko w łonie matki może być bezpośrednim świadczeniobiorcą świadczeń zdrowotnych⁷². Jest on pacjentem, a więc ewentualny błąd medyczny czy też inne naruszenie praw pacjenta może skutkować już wobec niego jako nasciturusa odpowiedzialnością o charakterze cywilnoprawnym. Na gruncie art. 446 § 4 k.c., zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Krakowie tenże powinien być traktowany tak samo jak osoba „zmarła”. Skład orzekający powołuje się przy tym na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2014 r. sygn. akt III CSK 307/13, w którym przyjęto, że „w razie śmierci nienarodzonego dziecka, zdolnego do życia poza organizmem matki, sąd może na podstawie art. 446 § 4 k.c. przyznać najbliższym członkom rodziny odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę”. Ponadto sędziowie wskazali, że prawo do życia w rodzinie jest dobrem osobistym o ciężarze gatunkowym uzasadniającym na wzmoczoną w porównaniu z innymi dobrami ochronę w hierarchii wartości. Jego naruszenie stanowi o wiele większą dolegliwość psychiczną dla członka rodziny zmarłego, niż w przypadku innych dóbr, a jej skutki rozciągają się na całe życie osób bliskich. Zadośćuczynienie za krzywdę doznaną w związku ze śmiercią najbliższego członka rodziny nie może

71 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 10 maja 2018 r., V ACa 1305/17, LEX nr 2504694.

72 E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny rozmiaru krzywdy przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego na rzecz poszkodowanego pacjenta*, „Ius Novum”, nr 3 (2017), s. 115.

ono stanowić zapłaty symbolicznej, ale musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. (wyrok SA w Białymstoku z dnia 22 maja 2015 r., I ACa 94/15)⁷³.

Warto także zauważyć, że zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie „[d]o naruszenia dobra osobistego dziecka może dojść również wtedy, gdy więź rodzinna między dzieckiem a ojcem w ogóle nie ma szansy powstać, a to z powodu śmierci ojca w wyniku deliktu zaistniałego jeszcze przed urodzeniem dziecka”. Ma to również wynikać z prawa do życia rodzinnego i utrzymania tego rodzaju więzi⁷⁴.

4. Odpowiednia suma zadośćuczynienia

Niezmiennie wyzwanie dla wymiaru sprawiedliwości stanowi określenie w danym wypadku „odpowiedniej sumy” zadośćuczynienia. Jak wskazuje Sąd Apelacyjny w Szczecinie pojęcie to „ma charakter ocenny, zależy od uznania sędziowskiego i oceny okoliczności konkretnego wypadku”⁷⁵. Pewną wskazówką mogą być kwoty zasądzone w innych, podobnych przypadkach. Kierowanie się również tym czynnikiem byłoby także krokiem w kierunku zapewnienia jednolitości orzecznictwa. Należy jednak zapewnić, by zadośćuczynienie uwzględniło indywidualne warunki sprawy⁷⁶.

73 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 14 lutego 2018 r., I ACa 1071/17, LEX nr 2475120.

74 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 15 września 2017 r., I ACa 1027/16, LEX nr 2381493.

75 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 marca 2019 r., I ACa 533/18, LEX nr 2668028; podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731.

76 Tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731, wyrok SA w Szczecinie z 18 marca 2020 r., I ACa 317/19, LEX nr 2956829; podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460.

Jak słusznie wskazuje Sąd Apelacyjny w Warszawie „[o]kreślenie wysokości zadośćuczynienia na podstawie ocennych kryteriów stanowi istotny atrybut sądu meriti i jedynie w razie stwierdzenia wyraźnego naruszenia zasad ustalania zadośćuczynienia przez sąd pierwszej instancji dojść może do zmiany wysokości tego świadczenia wskutek uwzględnienia apelacji. Przy czym naruszenie wskazanych zasad może polegać na nieuwzględnieniu istotnych czynników mających znaczenie dla określenia rozmiaru krzywdy i należyj w związku z tym rekompensaty albo na oczywiście wadliwej ocenie tych czynników pod kątem ustalenia zadośćuczynienia „odpowiedniego” w rozumieniu art. 446 § 4 k.c.”⁷⁷.

Podkreślenia w tym kontekście wymaga, że w ramach kontroli instancyjnej sąd II instancji może skorygować wysokość świadczenia przyznanego z tytułu zadośćuczynienia wyłącznie gdy jego wysokość jest rażąco zawyżona albo rażąco zaniżona⁷⁸.

Wskazuje się także na fakultatywność przyznania zadośćuczynienia. Ustawodawca wskazuje bowiem, że sąd może przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Powyższe sformułowanie pozwala na przyjęcie, że zasądzenie zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek śmierci osoby najbliższej nastąpi dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy⁷⁹.

Zgodnie z orzecnictwem określając wysokość zadośćuczynienia bierze się pod uwagę wystąpienie nie tylko zaburzeń będących skutkiem śmierci osoby bliskiej, ale także zdolności adaptacyjne

77 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 18 listopada 2019 r., V ACa 283/19, LEX nr 2760477.

78 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 29 czerwca 2020 r., I ACa 622/19, LEX nr 3033415.

79 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 marca 2019 r., I ACa 533/18, LEX nr 2668028.

i możliwość odnalezienia się w sytuacji wynikającej ze śmierci najbliższego członka rodziny⁸⁰. Wysokość zadośćuczynienia powinna zostać ustalona nie tylko z uwzględnieniem okoliczności, że śmierć każdej osoby jest zdarzeniem pewnym, które prędzej czy później musi nastąpić, ale też z przeprowadzeniem pewnej prognozy na przyszłość, co do prawdopodobnego kształtowania się relacji między uprawnionym a zmarłą osobą bliską⁸¹. Ponadto uzupełniająco może być brana pod uwagę przesłanka tzw. „przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa”. Ze względu na funkcję kompensacyjną wysokość zadośćuczynienia wysokość powinna być ekonomicznie odczuwalna, bowiem w innym wypadku nie dojdzie do przywrócenia równowagi zakłóconej na skutek czynu niedozwolonego⁸².

5. Zadośćuczynienie za śmierć osoby bliskiej w k.c., co poza tym pojawia się w przepisie 446 k.c.

Wskazać trzeba, że możliwość żądania zadośćuczynienia w związku ze śmiercią najbliższego członka rodziny nie jest jedynym świadczeniem możliwym do przyznania na podstawie art. 446 k.c., bowiem istnieją również inne przepisy prawa materialnego w ramach tej jednostki systematyzacyjnej kodeksu. Przykładem jest art. 446 § 3 k.c. stanowiący starszą regulację od dodanego później art. 446 § 4 k.c. Przyznaje on możliwość najbliższym członkom rodziny zmarłego ubiegania się o odszkodowanie w sytuacji, gdy wskutek

80 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460.

81 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 29 czerwca 2020 r., I ACa 622/19, LEX nr 3033415.

82 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731; podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 marca 2019 r., I ACa 533/18, LEX nr 2668028, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 18 marca 2020 r., I ACa 317/19, LEX nr 2956829; podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460.

jego śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej. Jak wskazuje Sąd Apelacyjny w Warszawie przed wejściem w życie art. 446 § 4 k.c. „Sąd Najwyższy początkowo przyjmował, że roszczenie z tego tytułu może być dochodzone na podstawie art. 446 § 3 k.c., gdyż odszkodowanie, o którym mowa w tym przepisie, obejmuje nie tylko niewymierne szkody majątkowe, ale i niemajątkowe, a pogorszenie sytuacji życiowej może być wynikiem zarówno obiektywnej konieczności zmiany sposobu zarabkowania lub kształcenia się, jak i osłabienia lub utraty sił, bólem, czy poczuciem osamotnienia, a nawet wstrząsem psychicznym (por. wyroki z dnia 15 października 2002 r., II CKN 985/00, z dnia 25 lutego 2004 r., II CK 17/03, z dnia 6 lutego 2008 r., II CSK 459/07). Z dniem 23 sierpnia 1996 r. wszedł w życie art. 448 k.c. (...), przewidujący możliwość przyznania odpowiedniej sumy na rzecz osoby, której dobro osobiste zostało naruszone, m.in. tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odpadła więc potrzeba poszukiwania możliwości kompensowania krzywdy doznanej wskutek śmierci osoby najbliższej poprzez odwoływanie się do art. 446 § 3 k.c. W orzecznictwie uznano, że art. 448 k.c. w zw. z art. 24 k.c. stanowi podstawę do dochodzenia rekompensaty krzywdy moralnej w takich sytuacjach. Śmierć takiej osoby, spowodowana czynem niedozwolonym, stanowi bowiem naruszenie dobra osobistego, jakim jest więź rodzinna. Uznano ponadto, że zadośćuczynienie przysługuje na tej podstawie także wtedy, gdy śmierć nastąpiła na skutek deliktu, który miał miejsce przed dniem 3 sierpnia 2008 r., a więc przed wejściem w życie art. 446 § 4 k.c. (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2010 r., III CZP 76/10, z dnia 13 lipca 2011 r., III CZP 32/11 i z dnia 12 grudnia 2013 r., III CZP 74/13)”⁸³.

83 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 10 maja 2018 r., V ACa 1305/17, LEX nr 2504694.

Warto również wskazać na nie do końca oczywiste konsekwencje śmierci dziecka. Nie stanowi ona sama per se podstawy do żądania odszkodowania, o którym mowa w art. 446 § 3 k.c., ale gdy ból, poczucie osamotnienia, krzywdy i zawiedzionych nadziei prowadzą do osłabienia aktywności życiowej i motywacji do przezwyciężania trudności dnia codziennego, wykorzystanie instytucji domniemania faktycznego pozwala przyjąć, że pogorszają one sytuację życiową osoby z najbliższego kręgu rodziny zmarłego⁸⁴.

Roszczenia możliwe do podniesienia w ramach art. 446 § 1 i 2 k.c. nie są już powiązane z wąskim kręgiem najbliższej rodziny zmarłego. Zgodnie z art. 446 § 1 k.c. jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nastąpiła śmierć poszkodowanego, zobowiązany do naprawienia szkody powinien zwrócić koszty leczenia i pogrzebu temu, kto je poniósł.

Jak wskazuje M. Serwach przyjmuje się, że koszty leczenia należy ujmować szeroko. Chodzi o koszty uzasadnione stanem zdrowia pacjenta, a jednocześnie celowe. Uprawnionym jest ten, kto faktycznie te koszty poniósł. Jeżeli pacjent wydatki na leczenie pokrywał z własnych środków lub uzyskał wcześniej zwrot poniesionych wydatków, pośrednio poszkodowany nie będzie posiadał legitymacji czynnej. W sytuacji, gdy pacjent był leczony ze środków publicznych, nie istnieje podmiot uprawniony do dochodzenia ich zwrotu⁸⁵.

84 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731.

85 M. Serwach, *Zwrot kosztów leczenia i pogrzebu* [w:] *System Prawa Medycznego. Tom III. Odpowiedzialność prawna w związku z czynnościami medycznymi*, red. T. Dukiet-Nagórska, A. Liszewska, E. Zielińska, Warszawa 2021, SIP LEX.

Podobnie jak w przypadku kosztów leczenia istotne jest kto faktycznie poniósł koszty pogrzebu. Pojęcie to obejmuje z kolei wydatki odpowiadające zwyczajom panującym w środowisku, do którego zmarły należał⁸⁶. Z kolei Sąd Najwyższy pojęcie owych zwyczajów przyjętych w danym środowisku definiuje jako „zwykle ponoszone wśród określonego kręgu podmiotów koszty związane z pochowaniem zmarłego (nabycie trumny, przewóz zwłok, koszty samej ceremonii pogrzebowej, kwiaty i wieńce, stypa, a później także wystawienie nagrobka). Ustalając zwyczaje panujące w danym środowisku należy kierować się kryteriami obiektywnymi, odniesionymi do pewnego kręgu podmiotów. Nie można zatem utożsamiać określenia «zwyczaje przyjęte w danym środowisku» z kosztami poniesionymi przez konkretną osobę w konkretnym przypadku”⁸⁷.

Wreszcie w ramach art. 446 § 2 k.c. prawodawca stanowi, że „[o]soba, względem której ciążył na zmarłym ustawowy obowiązek alimentacyjny, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody renty obliczonej stosownie do potrzeb poszkodowanego oraz do możliwości zarobkowych i majątkowych zmarłego przez czas prawdopodobnego trwania obowiązku alimentacyjnego. Takiej samej renty mogą żądać inne osoby bliskie, którym zmarły dobrowolnie i stale dostarczał środków utrzymania, jeżeli z okoliczności wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego”.

Do osób egzekwujących rentę należą przede wszystkim osoby, względem których ciążył na zmarłym ustawowy obowiązek alimentacyjny. W orzecznictwie wypracowano natomiast przykłady

86 Ibidem, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 lipca 2008 r., VI ACa 64/08, LEX nr 1641135.

87 Wyrok Sądu Najwyższego z 9 marca 2007 r., V CSK 459/06, LEX nr 277273.

sytuacji, w których przysługiwać będzie renta. I tak „[r]enta na rzecz dziecka w związku ze śmiercią jednego z rodziców powinna być zasądzona do czasu uzyskania przez niego zdolności do pracy zarobkowej (aż do ukończenia studiów, jeżeli zostały podjęte bezpośrednio po ukończeniu szkoły średniej), niezależnie od tego, czy drugie z rodziców jest w stanie je utrzymać [...] i niezależnie od tego, czy usługi spełniane przez zmarłą matkę (ojca) są świadczone przez inne osoby”⁸⁸.

Renta może przysługiwać także dziecku, które w chwili śmierci ojca było poczęte i następnie urodziło się żywe⁸⁹. Z tytułu niezdolności do wykonywania pracy będzie z kolei przysługiwać wdowie, która w dniu śmierci męża była w ciąży⁹⁰. Ponadto, jeżeli przemawiają za tym zasady współzycia społecznego – np. osoby takie znajdują się w niedostatku i nie ma osób, na których ciąży względem nich ustawowy obowiązek alimentacyjny, a zmarły dostarczał tym osobom dobrowolnie i stale środków utrzymania – renty mogą dochodzić inne osoby bliskie⁹¹.

6. Podsumowanie

Powyższe rozważania wskazują na nieoczywistość zagadnień związanych z roszczeniami wynikającymi ze śmierci poszkodowanego czynem niedozwolonym. W kontekście tematyki medycznej oznacza to, że hipotetyczny błąd medyczny może mieć daleko idące

88 G. Bieniek, [w:] *Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia. Zobowiązania*, t. 1, wyd. 6, Warszawa 2005, SIP LEX, s. 477.

89 Wyrok Sądu Najwyższego z 4 kwietnia 1966 r., II PR 139/66, OSNC 1966, nr 9, poz. 158.

90 Wyrok Sądu Najwyższego z 11 stycznia 1967 r., I PR 510/66, OSNC 1967, nr 7-8, poz. 141.

91 W. Kowalski, *Poszkodowany a odpowiedzialny za szkodę z art. 446 § 2 k.c.* [w:] *Egzekucja świadczeń alimentacyjnych*, Sopot 2011, SIP LEX.

skutki w zakresie odpowiedzialności cywilnoprawnej podmiotu leczniczego oraz jego ubezpieczyciela. Jednocześnie istotna nieodokreśloność terminologii ustawowej i w konsekwencji niejednoznaczność norm prawnych rządzących możliwymi roszczeniami ze strony osób uprawnionych pozostawia pewną przestrzeń do interpretacji i nadużyć, szczególnie ze strony podmiotów zobowiązanych, co znajduje swoje odzwierciedlenie w wielu długotrwałych postępowaniach przed sądami powszechnymi. Przykrą konsekwencją jest także to, że w przypadku zaistnienia sporu „odpowiednia suma” zadośćuczynienia jest niejednokrotnie interpretowana w sposób dalece zaniżający wysokość tego świadczenia do poziomu uniemożliwiającego mu spełnienie swojej roli, a wdranie się w spór sądowy, choć często zakończony pomyślnie dla strony powodowej, odwleka w czasie wypłatę środków pieniężnych.

Rozdział 4

Charakter zadośćuczynienia za krzywdy wyrządzone pacjentom przyznawanego na podstawie art. 448 k.c.

Radca prawny dr Tymoteusz Zych

1. Rodzaje świadczeń możliwe do przyznania w ramach likwidacji szkód powstałych przez naruszenie praw pacjenta

W ramach kompensacji szkód medycznych możliwe do zasądzenia są świadczenia różnego rodzaju, oparte również na różnorodnych podstawach prawnych. Mowa np. o odszkodowaniu, w skład którego oprócz szkody majątkowej może wchodzić także zwrot poniesionych kosztów leczenia⁹². Może to być także zadośćuczynienie tak za krzywdy powstałe w wyniku błędów medycznych,

92 Ł. Matusiakiewicz, *Odszkodowania i zadośćuczynienia dla osób fizycznych na przykładach*, ABC, SIP LEX.

jak i za naruszenie praw pacjenta. Można także zasądzić rentę, a nawet ustalić w wyroku sądowym odpowiedzialność placówki medycznej na przyszłość.

Pojęcie zadośćuczynienia

Jak wskazuje E. Wasilewska „[p]rzez krzywdę pacjenta doznaną wskutek naruszeń wynikających z działalności leczniczej należy rozumieć przede wszystkim:

- ból fizyczny i cierpienie psychiczne spowodowane uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia,
- utratę lub zmniejszenie szans wyleczenia spowodowane zaniechaniem odpowiednich czynności lub zaniechaniem podjęcia ich we właściwym czasie,
- utratę szans na poprawę zdrowia, uciążliwość i dyskomfort wynikające z konieczności poddania się licznym zabiegom, operacjom czy antybiotykoterapii, mającym na celu zniwelować zdrowotne skutki naruszenia,
- zbędne wydłużenie procesu leczenia, podczas którego poszkodowany odczuwał znaczne dolegliwości bólowe, przebył zbędną rehabilitację, która również wiązała się z cierpieniami fizycznymi, nadto wydłużył się okres jego niepełnosprawności, strach i niepewność co do skuteczności dalszych działań medycznych i obawa o własne życie i zdrowie,
- poczucie osamotnienia w przypadku izolacji od bliskich w związku z leczeniem i nieprzydatności społecznej,
- poczucie niższej wartości z powodu oszpececia,
- konieczność zmiany dotychczasowego życia,
- utrata zaufania do osób wykonujących zawód medyczny,

- również nałożenie się na istniejącą już u poszkodowanego wadę skutków zdrowotnych wadliwie wykonanego zabiegu operacyjnego postrzegać można także jako czynnik zwiększający poczucie jego bezradności wynikającej z niemożności wykonywania czynności samoobsługi, uzależniającej go od opieki innych osób⁹³.

Charakter ochrony przewidzianej art. 448 k.c.

Wzajemny stosunek art. 448 k.c. i art. 4 u.p.p.

Wskazać trzeba, że ochrona przewidziana art. 4 u.p.p. w żaden sposób nie uszczupla zakresu tej przewidzianej art. 448 k.c. Oznacza to w konsekwencji, że protekcja praw pacjenta została wręcz wzmocniona poprzez istnienie przepisów szczególnych. Jak wskazuje E. Wasilewska to do pacjenta należy decyzja, czy dochodzi swoich praw na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 u.p.p., czy też na podstawie samego art. 448 k.c.⁹⁴ Jak wskazuje Sąd Apelacyjny w Łodzi „należy opowiedzieć się za istnieniem zbiegu roszczeń z art. 448 k.c. i art. 4 ust. 1 powołanej ustawy. W efekcie znaczenie art. 4 ust. 1 ustawy polega na tym, że wskazuje on *expressis verbis* te naruszenia praw pacjenta, które przesądzają o naruszeniu dobra osobistego. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta”⁹⁵. W tym miejscu warto wskazać na ogólne zasady dotyczące ochrony tychże zawarte w art. 23 i 24 k.c. Art. 23 k.c. statuuje otwarty katalog dóbr

93 E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny rozmiaru krzywdy przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego na rzecz poszkodowanego pacjenta*, „Ius Novum”, nr 3 (2017), s. 105.

94 *Ibidem*, s. 107.

95 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 10 czerwca 2016 r., I ACa 1767/15, LEX nr 2069290.

osobistych. Podkreślić należy, że na pierwszym miejscu wśród przykładowych dóbr ustawodawca wymienił zdrowie, co świadczyć może o szczególnej roli, jaką nadaje on tej wartości. Art. 24 k.c. wskazuje z kolei na ogólne zasady ochrony dóbr osobistych. Zgodnie z jego §1 „[t]en, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego albo zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny”. Szczególnie warto zwrócić tutaj uwagę na ustanowione przez ustawodawcę domniemanie bezprawności⁹⁶. Oznacza to, że to na osobę, której działanie zagraża cudzym dobrom osobistym, przeniesiony został ciężar dowodzenia braku bezprawności tego działania. Stwierdzić można, że art. 4 ust. 1 u.p.p. pełni wręcz rolę uzupełniającą, a regulacje kodeksowe stanowią podstawowe środki ochrony⁹⁷. Oznacza to w konsekwencji, że wyłączenie w art. 4 ust. 3 u.p.p. możliwości dochodzenia niektórych roszczeń na podstawie ust. 1, a także dochodzenia naruszeń niezawinionych, nie uniemożliwia zastosowania

96 Tak m.in. A. Sylwestrzak [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany*, red. M. Balwicka-Szczyrba, LEX/el. 2023, uwaga 4 do art. 24; P. Nazaruk [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany*, red. J. Ciszewski, LEX/el. 2023, uwaga 3 do art. 24; A. Sylwestrzak [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. M. Balwicka-Szczyrba, Warszawa 2022, uwaga 4 do art. 24; B. Janiszewska [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna*, cz. 1 (art. 1–55(4)), red. J. Gudowski, Warszawa 2021, uwagi 77–80 do art. 24; wyrok Sądu Najwyższego z 7 marca 2023 r., II CSKP 659/22, LEX nr 3505679; wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2023 r., II CSKP 810/22, LEX nr 3556214; wyrok Sądu Najwyższego z 25 listopada 2022 r., II CSKP 246/22, OSNC 2023, nr 6, poz. 61.

97 E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny...*, op. cit., s. 106; M. Safjan, *Kilka refleksji wokół problematyki zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody wyrządzonej pacjentom*, PiM 1/2005 (18, Vol. 7), s. 8; M. Wałachowska, *Zadośćuczynienie pieniężne za doznany krzywdę*, Toruń 2007, s. 315.

w tym wypadku zasad ogólnych przewidzianych prawem cywilnym. W przypadku innych naruszeń, za które zadośćuczynienia można dochodzić na podstawie art. 4 ust. 1 u.p.p. postępowanie dowodowe jest po prostu ułatwione na korzyść pacjenta.

Wskazać również trzeba na wspomniany katalog wyłączeń przewidziany art. 4 ust. 3 u.p.p. Zgodnie z nim przepisu ust. 1 (a więc odnoszącego się do roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne na rzecz poszkodowanego) nie stosuje się do zawinionego naruszenia prawa pacjenta do:

1. przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
2. informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych;
3. dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia;
4. zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.

Warto zauważyć, że aktualna linia orzecznicza akceptuje pogląd przyjmujący, że wyłączenie z powodu dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia pacjenta nie obejmuje dostępu do informacji o stanie jego zdrowia⁹⁸.

Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia bierze pod uwagę:

98 Np. wyrok SO w Gliwicach z 14 października 2016 r., III Ca 1280/15, LEX nr 2156231; wyrok SO w Warszawie z 3 października 2022 r., XXV C 3320/19, LEX nr 3438684.

- stopień krzywdy,
- zachowanie się sprawcy w czasie zdarzenia, jak również po nim,
- wiek poszkodowanego,
- pozycję społeczną itp.

Przypomnieć jeszcze raz należy, że w przypadku naruszenia dóbr osobistych, których dochodzenie nie jest możliwe na podstawie art. 4 ust. 1 u.p.p., istnieje cały czas ścieżka prawna opierająca się o zasady ogólne prawa cywilnego.⁹⁹

Wyrządzenie krzywdy, która stanowić ma w przyszłości podstawę roszczenia o zadośćuczynienie nastąpić może niezależnie od etapu leczenia, podczas diagnozowania, terapii, jak i rehabilitacji¹⁰⁰.

Wzajemny stosunek ochrony na podstawie art.

448 k.c., art. 445 § 1 k.c. oraz art. 444 § 1 k.c.

W kontekście dochodzenia zadośćuczynienia z tytułu naruszeń praw pacjenta warto rozważyć wzajemny stosunek wyżej wskazanych podstaw prawnych tegoż roszczenia. Jak wskazuje Bartłomiej Chmielowiec „[j]eżeli istnieje pełen konsensus zarówno w orzecznictwie, jak i doktrynie odnośnie do tego, że roszczenie o zadośćuczynienie oparte na art. 4 u.p.p. w zw. z art. 448 k.c. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na przepisie art. 445 § 1 k.c., to konsekwentnie należy opowiedzieć się za możliwą kumulacją roszczeń”. Odrębne są również roszczenia z art. 444 i 445 k.c., a także oparte

99 K. Lenczowska-Soboń, *Przegląd orzecznictwa odnoszącego się do odpowiedzialności cywilnej lekarzy i placówek medycznych z lat 2011-2013*, ABC, SIP LEX.

100 E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny...*, op. cit., s. 107.

o art. 4 ust. 1 u.p.p. w zw. z art. 448 k.c.¹⁰¹ W konsekwencji oznacza to, że wskazane roszczenia mogą być dochodzone niezależnie od siebie. Stwarza to istotne możliwości dla strategii procesowej.

Normy standardu świadczeń przyjmowane w postępowaniu sądowym

Przepisy k.c. wskazują, że przyznana kwota zadośćuczynienia ma być „odpowiednia” do doznanej krzywdy. Rozumienie tego pojęcia pozostawiono wobec tego judykaturze i doktrynie prawa cywilnego. Jak wskazuje E. Wasilewska „[p]owszechnie ustalono, że określając wysokość zadośćuczynienia na podstawie art. 445 lub 448 KC, sąd powinien wziąć przede wszystkim pod uwagę:

- rozmiar doznanego uszczerbku niemajątkowego, czyli stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych,
- oraz uwzględnić szereg innych okoliczności, które mogą mieć wpływ na zakres przeżywanych cierpień, takich jak np.
- nieodwracalność następstw naruszenia,
- rodzaj wykonywanej pracy,
- szanse na przyszłość,
- poczucie nieprzydatności społecznej,
- wiek,
- płeć,
- bezradność życiową
- oraz inne czynniki podobnej natury”¹⁰².

101 B. Chmielowiec [w:] *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, red. D. Karkowska, Warszawa 2021, SIP LEX, komentarz do art. 4. Podobnie też: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 7 kwietnia 2020 r., I ACa 310/19, LEX nr 3113264; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 14 listopada 2017 r., V ACa 153/17, LEX nr 2418168; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 23 kwietnia 2013 r., I ACa 19/13, LEX nr 1375877.

102 E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny...*, op. cit., s. 108.

Konieczne jest zatem każdorazowe ustalenie faktycznych rozmiarów i intensywności indywidualnych cierpień fizycznych i psychicznych. To one decydują zarówno o samym przyznaniu, jak i ewentualnej wysokości zadośćuczynienia¹⁰³.

Pamiętać trzeba, że choć osoba pozbawiona świadomości, a także dziecko doznające pokrzywdzone w wyniku błędu medycznego w okresie prenatalnym w sposób subiektywny mogą nie odczuwać krzywdy, to jednak zgodnie z obiektywną koncepcją oceny następstw naruszenia zachowują prawo do zadośćuczynienia¹⁰⁴. Może być ono bardzo wysokie i znacząco różnić się od pierwotnie zaproponowanej kwoty.

Zarówno podmioty lecznicze, jak i ich ubezpieczyciele często kwestionują samą odpowiedzialność z tytułu odszkodowanie i zadośćuczynienia już co do zasady, nie wdając się przy tym w spór co do wysokości danego świadczenia. Oznacza to, że potencjalni świadczeniobiorcy zmuszeni są do występowania na drogę sądową. Jest to jednak ścieżka, która może przynieść przyznanie świadczenia, jak i ewentualnie znaczne podniesienie wcześniej zaproponowanego. Przykładem mogą być wymienione niżej sprawy sądowe:

- **wyrok SA w Poznaniu z 9 grudnia 2019 r., I ACa 1192/17, LEX nr 3050341**

Pozwany wskazał, że wypłacił powódce łącznie **40.000 zł zadośćuczynienia** i kwota ta wyczerpuje jej roszczenie. Doszło jedynie

103 Ibidem, s. 108.

104 Ibidem, s. 112 i n.

do niewielkiego opóźnienia w diagnozie choroby. Wcześniejsze rozpoznanie nie zmieniłoby przebiegu leczenia powódki.

Wyrokiem z 22 czerwca 2017 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu:

- zasądził na rzecz powódki **60.000 zł z ustawowymi odsetkami**,
- ustalił odpowiedzialność pozwanych za mogące wystąpić u powódki w przyszłości dalsze negatywne następstwa zdrowotne zwłoki diagnostycznej związanej z nierozpoznanie czerniaka złośliwego.

- **wyrok SA w Krakowie z 4 października 2017 r., I ACa 933/16**

Pozwany Zakład (...) przyznał powódce 10.000 zł zadośćuczynienia za doznaną skutek operacji krzywdę, a wypłacił jej 8.000 zł, potrącając udział własny pozwanego Szpitala w wysokości 20% , zgodnie z zawartą umową.

Sąd Apelacyjny Krakowie **zasądził na rzecz powódki kwotę 72 000 wraz z odsetkami.**

- **wyrok SA w Katowicach z 26 stycznia 2017 r., I ACa 760/16**

Pozwany wypłacił powodowi **dobrowolnie kwotę 10.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia i kwotę 35.300 złotych z tytułu odszkodowania** za poniesione koszty postępowania naprawczego.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od pozwanego na rzecz powoda **kwotę 106.847**

złoty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot i dat wskazanych w wyroku. **Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanych.**

Podsumowanie

Jak wynika z powyższych rozważań uzyskanie odszkodowania i zadośćuczynienia bezpośrednio związanych ze zdarzeniami medycznymi i innymi naruszeniami praw pacjenta może opierać się na różnych podstawach prawnych, których zastosowanie wynikać może z okoliczności indywidualnej sprawy. W toku postępowania można także uzyskać zasądzenie renty, a nawet ustalenie odpowiedzialności podmiotu medycznego na przyszłość. Z kolei nawet w przypadku jedynie pozornie ugodowego stanowiska ze strony sprawców czynu niedozwolonego i ich ubezpieczycieli nie-rzadko można w toku postępowania sądowego uzyskać świadczenie wielokrotnie większe od pierwotnie zaproponowanego.

Rozdział 5

Ocena dowodu z opinii biegłego w sprawach medycznych

Adw. Sylwia Piechocińska-Para

Dowód z opinii biegłego powinien być bez wątpienia kluczowym dowodem w sprawach dotyczących błędu medycznego objętych postępowaniem cywilnym, jak i karnym.

Zarówno kodeks postępowania cywilnego, jak i kodeks postępowania karnego, wprowadzają tożsame regulacje w tym zakresie:

Art. 193. § 1 kodeksu postępowania karnego: *Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii biegłego albo biegłych.*

Art. 278. § 1. kodeksu postępowania cywilnego: *W wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii.*

Z powyższych regulacji wynika jednoznacznie, że czynnikiem decydującym o powołaniu dowodu z opinii biegłego jest to, że do rozstrzygnięcia sprawy niezbędne są wiadomości specjalne.

Przyjmuje się, że wiadomościami specjalnymi są takie, które opierają się na ponadprzeciętnej, specjalistycznej wiedzy w danej dziedzinie nauki, wykraczającej poza granice wiedzy dostępnej ogółowi społeczeństwa. *„Wiadomościami specjalnymi (fachowymi) mogą być wiadomości z dziedziny budownictwa, rolnictwa, gospodarki wodnej, ochrony przyrody i środowiska, techniki, medycyny, sztuk plastycznych, historii sztuki, radiestezji”* (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 12 października 2011 r., sygn. akt IV SA/Po 731/11). Sąd Najwyższy wskazuje, że: jeżeli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości wykraczających poza zakres wiadomości ogółu osób inteligentnych i ogólnie wykształconych, dowód z opinii biegłych jest konieczny, choćby ktokolwiek ze składu orzekającego takie wiadomości posiadał. Odmienne stanowisko pozbawiłoby strony możliwości stawiania pytań i krytyki określonego poglądu a ponadto prowadziłaby do niedopuszczalnego połączenia funkcji sędziego i biegłego. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 1975 roku, sygn. akt I CR 331/75).

W procesach z zakresu prawa medycznego, w tym w szczególności dotyczących błędu medycznego istotne jest to, że nawet gdyby sąd posiadał wiadomości specjalne, to i tak jest zobowiązany skorzystać z dowodu w postaci opinii biegłego, co oznacza, że nie może zrezygnować z opinii biegłego, jeżeli ustalenie faktu wymaga wiedzy specjalnej (wyrok SN z dn. 2 marca 2017 r., sygn. II KK 358/16).

Mając na uwadze powyższe zasadne jest stwierdzenie, że rola i znaczenie biegłego w miarę rosnącej ilości spraw o charakterze medycznym oraz postępującej specjalizacji we wszystkich dziedzinach nauki jest zagadnieniem kluczowym dla procesu sądowego.¹⁰⁵

Analizując ten dowód na tle innych osobowych środków dowodowych (zeznań świadków, wyjaśnień strony), Sąd Najwyższy stwierdził, że dowód ten wyróżnia jego przedmiot, cel, charakter oraz specyficzne, właściwe tylko jemu kryteria oceny a łączy z tymi dowodami to, że także podlega ocenie (Postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Opinia biegłego, tak jak każdy inny dowód podlega bowiem ocenie sądu orzekającego zarówno co jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonującej. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym, niezupełna, pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonania wszechstronnej oceny złożonej przez biegłego opinii. Sąd nie może oprzeć swojego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii składających się na trafność jej wniosków końcowych, niezależnie od zarzutów podnoszonych przez strony. Kontroli sądu podlega również materiał, który był podstawą wydania opinii, gdyż determinuje on miarodajność opinii¹⁰⁶.

105 A. Malicki, A. Malicka – Ochtera, Z problematyki opinii sądowo-lekarskich w procesach Medycznych, [w:] Medyczna Wokana nr 14/2022

106 M. Manowska (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do artykułu 278 kpc

Oceniając opinię biegłego Sąd powinien uwzględnić m.in. następujące kryteria: wymagania współczesnej wiedzy; metodologiczną nienaganną metodę; ocenę wiedzy, kompetencji i rzetelności biegłego; zupełność opinii i kompletność materiałów będących podstawą opinii, poprawność zastosowanych metod badawczych i przyjętych sposobów wnioskowania; pełność, jasność opinii, brak niewyjaśnionych sprzeczności¹⁰⁷.

Istotne jest również to, żeby biegły wydał opinię w granicach swoich kompetencji. Jeśli obok wypowiedzi wymagających wiadomości specjalnych, zamieści w opinii sugestie co do sposobu rozstrzygnięcia kwestii prawnych, sąd powinien je pominąć. Nie oznacza to jednak, że tylko z tej przyczyny opinia również w zakresie mieszczącym się w kompetencjach biegłego staje się nieprzydatna, gdyż - jak każdy środek dowodowy - podlega ona ocenie sądu orzekającego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r., II PK 192/09, oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2008 r., IV CSK 496/07).

Opierając się zarówno na orzecznictwie jak i nauce prawa procesowego można dojść do wniosku, że co do zasady Sąd nie może rozstrzygnąć w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego specjalisty. Dla przykładu w wyroku z dnia 10 stycznia 2012 r. wydanym w sprawie I UK 235/11, Sąd Najwyższy aprobuje dotychczasowe stanowisko dorobku orzeczniczego wskazując, że opinia biegłych, która nie przekonała sądu, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana na podstawie kryteriów (logicznego myślenia, doświadczenia życiowego, wiedzy powszechnej), które nie

107 J. Dzierżanowska, J. Studzińska, Kryteria oceny dowodu z opinii biegłego w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego, [w:] Roczniki Nauk Prawnych 2015, t. XXV, nr 2, s. 21–47.

obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. też powołane tam orzecznictwo).

Odmienne rozstrzygnięcie musi być oparte na wiedzy medycznej, a więc opinii biegłego z danej dziedziny medycyny. Polemizując z wnioskami biegłego w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego lub w drodze uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne orzeczenie, Sąd narusza art. 278, 286 oraz art. 233 § 1 k.p.c. Problem powyższy był już nieraz rozstrzygany przez Sąd Najwyższy. W wyroku z dnia 17 grudnia 2008 r., I UK 133/08 stwierdzono, że polemizując z wnioskami biegłego w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego lub w drodze uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne orzeczenie, Sąd Apelacyjny narusza przepisy postępowania cywilnego, w tym w szczególności art. 278, 286 oraz art. 233 § 1 k.p.c.

W innym z orzeczeń (wyrok z dnia 14.05.2009 r. sygn. akt II UK 211/08), Sąd Najwyższy wskazał, że wprawdzie w ramach przyznanej sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. W żadnym wypadku opinia biegłych, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana w całości bądź w zakresie wniosków końcowych, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną. Taka weryfikacja zgodnych stanowisk wszystkich wydanych w sprawie opinii, nie wyłączając orzeczeń wydanych w postępowaniu przed organem rentowym, jest niedopuszczalna. W konsekwencji sąd nie

może - wbrew opinii biegłych, dostarczających sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności - oprzeć się na własnym przekonaniu, zasadach logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej.

Jako przykład na działanie sądów zgodnie z powyższą dyspozycją możemy wskazać na orzeczenie Sądu Okręgowego w Słupsku z dnia 27 stycznia 2017 r. (sygn. akt I C 227/13), który zwrócił się o kolejną opinię biegłych w celu potwierdzenia prawidłowości pierwszej opinii sporządzonej w sprawie. Sąd Okręgowy tak argumentował swoją decyzję, „najistotniejsza, bo rozstrzygająca dla przedmiotu sprawy okazała, się opinia zespołu biegłych prof. dr hab. A. J., dr n. med. I. S. oraz lek. med. specjalisty rehabilitacji medycznej B. M. z (...) Medycznego-Katedry Medycyny Sądowej w B. Konieczność dopuszczenia dowodu z opinii (...) Medycznego-Katedry Medycyny Sądowej w B. nie była wynikiem całkowitej dyskwalifikacji opinii pierwszego biegłego prof. dr hab. nauk med. K. H. specjalisty neurolog z Kliniki (...). Potrzeba ta wynikała w ocenie Sądu z treści zbyt ogólnych i nie do końca przekonywujących z uwagi na rozbieżności wypowiedzi biegłej, a odnoszących się do odpowiedzi na pytanie Sądu - 1) czy wykonano wszystkie adekwatne do stanu, objawów i zgłaszanych przez pacjenta dolegliwości badania pozwalających na ocenę jego faktycznego stanu zdrowia, oraz 2) czy czas obserwacji w (...) pacjenta jakim był powód był wystarczający, zawartych odpowiednio w pkt 6

i 8 opinii głównej z dnia 27 marca 2014 r., oraz w pkt 9 i 10 opinii uzupełniającej z dnia 15 października 2014 r. co rzutowało na ocenę odpowiedzi na pozostałe pytania Sądu zawarte w zleceniu. Z tych względów, ale również wobec zasadnych zarzutów strony powodowej zgłoszonych do pierwszej opinii, Sąd zwrócił się o drugą opinię do biegłych (...) Medycznego-Katedry Medycyny Sądowej w B. dla uzyskania niepodważalnego przekonania, że opinia biegłej prof. dr hab. nauk med. K. H. może stanowić miarodajne źródło dowodowe dla stwierdzenia istotnych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy okoliczności. Rozstrzygająca jak podkreślono to powyżej była opinia zespołu biegłych prof. dr hab. A. J., dr n. med. I. S. oraz lek. med. specjalisty rehabilitacji medycznej B. M. z (...) Medycznego-Katedry Medycyny Sądowej w B.”

Wbrew jednak jednolitemu wydawałoby się stanowisku Sądu Najwyższego odnajdziemy w dorobku orzeczniczym również i wyroki, które nie uwzględniają przy wyrokowaniu opinii biegłych sądowych.

Przywołać możemy dla przykładu wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 lipca 2013 r. (sygn. akt V ACa 236/13), Sąd nie dał wiarygodności opinii biegłego z następujących powodów. „Sąd nie uznał za wiarygodną opinię dr n. med. T. M. (1) z Instytutu (...) i (...)w W. z dnia 15 lipca 2008r., w której biegły stwierdził, że proces diagnostyczno-terapeutyczny u M. D. miał prawidłowy przebieg, a procedury medyczne przeprowadzono we właściwym zakresie i kolejności. Zarazem jednak biegły stwierdził, że nie wykonano badań przepływu krwi w naczyniach pępowinowych i płodowych metoda D., chociaż wyniki tych badań mogły dostarczyć dodatkowych informacji o stanie płodu dodając, że być może brak

odpowiedniej aparatury USG był przyczyną nie zastosowania tej procedury medycznej. Stwierdził również, że ze względu na brak w dokumentacji lub złą jakość zapisów KTG nie ma możliwości pełnej ich oceny. Biegły przyznał, że nie dysponował całością zapisów do oceny, których część uległa utlenieniu a jednego zapisu z momentu przyjęcia pacjentki nie ma dołączonego do dokumentacji. Sąd uznał, że opinia biegłego M. jest niepełna. Pozostaje w sprzeczności zarówno z opiniami pozostałych biegłych jak i z zeznaniami świadków w sprawie w kwestii możliwości przeprowadzenia badania USG. Sam biegły M. w toku przesłuchania stwierdził, że nie były wykonywane badania krwi w naczyniach pępowinowych i mózgowych płodu, co w takim wypadku powinno mieć miejsce tłumacząc to brakiem odpowiedniej aparatury. Pomimo to stwierdził, że nie było przesłanek aby wykonywać cesarskie cięcia. Jego wypowiedzi są wewnątrznie sprzeczne. Z jednej strony podaje, że metody diagnostyczne były stosowane w pełni, z drugiej wskazuje na brak podstawowego badania USG. Stwierdza również, że nie jest w stanie jednoznacznie odpowiedzieć na pytania dotyczące stanu płodu.”

I dalej, „Sąd nie uwzględnił opinii z dnia 30 maja 2007 r. sporządzonej w sprawie 2 Ds. (...). Opinię tę Sąd uznał za niepełną i o ogólnym charakterze, nieprzydatną dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Wnioski opinii stoją w sprzeczności z zeznaniami matki powoda, które Sąd uznał za wiarygodne. Opinia zawiera również niewyjaśnione sprzeczności i nielogiczności. Biegli podają, że w dniu 23.07.2003 r. matka powoda odczuwała zmniejszone ruchy płodu. Następnego dnia pojawiły się okresowe zaburzenia akcji serca płodu. W czasie badania ktg występowały nieprawidłowości. Wykonane w tym dniu badanie usg wykazało, że poziom

wód płodowych wynosił 5. Pomimo, że biegli piszą, że dawano to podstawę do wzmożonej czujności, na rozwiązanie ciąży droga cesarskiego cięcia zdecydowano się dopiero następnego dnia, gdy w zapisie ktg utrzymywała się zawężona oscylacja wskazująca na rozpoczynającą się zamartwicę.”

Kolejny wyrok gdzie opinia biegłego nie została uwzględniona to wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 2 czerwca 2016 r. (sygn. akt I ACa 98/16). W uzasadnieniu tego orzeczenia przeczytamy, „gdyby tak w istocie było, to zaistniałą sytuację należałoby rozważać w kontekście naruszenia przepisów postępowania, których konsekwencją było błędne ustalenie stanu faktycznego w sprawie, ponieważ sąd nie dzieląc wniosków opinii biegłego, nie może ich dyskwalifikować bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną, co z reguły wymaga zasięgnięcia opinii innego biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2014 r., V CSK 140/13).

Jednak taka sytuacja nie ma miejsca w rozpoznawanej sprawie. Należy bowiem zauważyć, że wnioski opinii biegłych (podstawowej i uzupełniającej) w omawianym przedmiocie wcale nie są jednoznaczne, albowiem stanowczo ani nie wykluczają, ani nie potwierdzają faktu zakażenia miejsca operowanego u powódki z udziałem *A. baumannii* (k. 971 odw.), jak również nie wykluczają szpitalnego pochodzenia tej bakterii, uzasadniając to nieścisłościami dokumentacji medycznej, na której przecież treść powódka nie miała żadnego wpływu. W przypadku, gdy opinia biegłego nie zawiera stanowczych wniosków i ustaleń, pozostawiając w gruncie rzeczy badaną kwestię w pewien sposób otwartą, sąd orzekający nie narusza żadnej reguły postępowania, czyniąc ustalenia faktyczne i wniosując na podstawie innego materiału dowodowego

zgromadzonego w sprawie, w tym dokumentacji medycznej, której wiarygodność nie została podważona.”

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 kwietnia 2017 roku w sprawie I UK 151/16 uchylił wyrok Sądu Apelacyjnego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania uznając, że Sądowi drugiej instancji przysługuje uprawnienie kontroli słuszności i logiczności opinii biegłych sądowych (także biorąc pod uwagę postęp medycyny), jednak, w przypadku krytycznej oceny tych opinii medycznych, zmiana końcowych konkluzji tych opinii, bez zasięgnięcia nowej opinii lekarzy, przekraczała kompetencję Sądu, uzasadniając zarzuty kasacyjne. W przedmiotowej sprawie Sąd Apelacyjny doszedł bowiem do odmiennych wniosków niż biegli sądowi w zakresie zdolności powódki do pracy. Uznał, że skoro biegła psychiatra wskazała, że istnieją leki, które spowalniają postęp choroby - nie można zatem wykluczyć, że po podjęciu przez wnioskodawczynię właściwego leczenia, jej stan psychiczny ulegnie istotnej poprawie, który może skutkować odzyskaniem przez nią zdolności do pracy. Przy ocenie rokowań odzyskania przez wnioskodawczynię zdolności do pracy – wbrew opinii biegłych Sąd uznał, że nie sposób też pominąć dokonującego się w ostatnich latach postępu nauk medycznych w zakresie możliwości leczenia schorzeń otępiennych.

Warty zauważenia jest również wyrok Sądu Najwyższego w zakresie w jakim kontrolując orzeczenie Sądu II instancji wskazał, że złożenie przez stronę procesu zastrzeżeń do opinii biegłego powinno skutkować co najmniej wezwaniem biegłego do ich wyjaśnienia na rozprawie. „Zgłoszenie do pisemnej opinii tego biegłego, przez obie strony (w tym pozwanego w piśmie procesowym z dnia 29 marca 2010 r.) w postępowaniu przed Sądem Okręgowym

zastrzeżeń, które zarówno przez ten Sąd jak i następnie przez Sąd Apelacyjny nie zostały ocenione jako nieuzasadnione, zobowiązywało Sąd Pierwszej instancji, a wobec nie wykonania tego obowiązku, w dalszej kolejności Sąd Apelacyjny - na wniosek apelującego - do wyjaśnienia powstających na tym tle wątpliwości, przez wezwanie biegłego na podstawie art. 286 k.p.c. na rozprawę celem ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie (wyroki SN z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98, OSNP 1999, nr 18, poz. 597 i z dnia 23 kwietnia 1999 r., OSNP 2000, nr 12, poz. 484). Odmienny pogląd obu Sądów orzekających nie znalazł w ich wyrokach dostatecznego - w rozumieniu art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. - uzasadnienia. Uzasadnienie opinii biegłego powinno wskazywać między innymi opis sposobu i metody badania i wskazywać jego podstawy. Zastrzeżenia stron mogą dotyczyć także tych elementów opinii jeżeli wpłynęły one na wnioski biegłego. W takiej sytuacji strona, która je kwestionuje ma prawo dowodzić swoich twierdzeń w każdy sposób przewidziany w kodeksie postępowania cywilnego. Jeżeli wiadomość o istnieniu takich dowodów powzięta po zakończeniu postępowania przed sądem pierwszej instancji, to wniosek o ich przeprowadzenie powinna zgłosić w apelacji wraz z uzasadnieniem wskazującym, że wcześniejsze ich powołanie nie było możliwe lub potrzebne (art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c. w zw. z art. 381 k.p.c.). Wymóg ten został spełniony przez wnoszącego apelację pozwanego.”

Konkludując, dowód z opinii biegłego jest niezbędnym dowodem zmierzającym do ustalenia czy mamy do czynienia z błędem medycznym. Sąd powinien taki dowód dopuścić, a w przypadku wątpliwości co do jakości opinii powołać innego biegłego bądź zespół biegłych. Orzeczenie przez Sąd odmiennie od wniosków opinii wydaje się być ryzykowne, zważając na obecne poglądy doktryny i judykatury.

Bibliografia

- » A. Sylwestrzak [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. M. Balwicka-Szczyrba, Warszawa 2022, uwaga 4 do art. 24.
- » B. Chmielowiec [w:] *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, red. D. Karkowska, Warszawa 2021, SIP LEX, komentarz do art. 4.
- » B. Janiszewska [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 1 (art. 1–55(4))*, red. J. Gudowski, Warszawa 2021.
- » E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 11, Warszawa 2023.
- » E. Wasilewska, *Zobiektywizowany sposób oceny rozmiaru krzywdy przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego na rzecz poszkodowanego pacjenta*, „Ius Novum”, nr 3 (2017).
- » G. Bieniek, [w:] *Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia. Zobowiązania*, t. 1, wyd. 6, Warszawa 2005, SIP LEX.
- » H. Witczak, W. Witczak, *W sprawie zadośćuczynienia pieniężnego należnego pacjentom*, OL PAN, 2010.
- » K. Kryła, *Zadośćuczynienie pieniężne dla najbliższych członków rodziny zmarłego - uwagi na tle art. 446 § 4 k.c.*, PS 2013, nr 2.
- » K. Lenczowska-Soboń, *Przegląd orzecznictwa odnoszącego się do odpowiedzialności cywilnej lekarzy i placówek medycznych z lat 2011-2013*, ABC, SIP LEX.
- » K. Mularski, Art. 445 k.c. [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353-626*, wyd. 3, SIP Legalis 2022.

- » Ł. Matusiakiewicz, *Odszkodowania i zadośćuczynienia dla osób fizycznych na przykładach*, ABC, SIP LEX.
- » M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, wyd. 3, Warszawa 2017.
- » M. Safjan, *Kilka refleksji wokół problematyki zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody wyrządzonej pacjentom*, PiM 1/2005 (18, Vol. 7).
- » M. Serwach, *Zwrot kosztów leczenia i pogrzebu [w:] System Prawa Medycznego. Tom III. Odpowiedzialność prawna w związku z czynnościami medycznymi*, red. T. Dukiet-Nagórska, A. Liszewska, E. Zielińska, Warszawa 2021, SIP LEX.
- » M. Wałachowska, *Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę*, Toruń 2007.
- » M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 3, SIP Legalis 2023.
- » P. Nazaruk [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany*, red. J. Ciszewski, LEX/el. 2023, uwaga 3 do art. 24.
- » P. Sobolewski, Art. 444 k.c. [w:] W Borysiak (red. tomu) [w:] K. Osajda (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 30, SIP Legalis 2022.
- » R. Strugała, Art. 444 k.c. [w:] E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, wyd. 10, SIP Legalis 2021.
- » W. Kowalski, *Poszkodowany a odpowiedzialny za szkodę z art. 446 § 2 k.c.* [w:] *Egzekucja świadczeń alimentacyjnych*, Sopot 2011, SIP LEX.

Źródła

- » Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 maja 1997 r., sygn. akt II UKN 113/97, SIP Legalis nr 31166.

- » Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 03 kwietnia 2019 r., sygn. akt II CSK 96/18, SIP Legalis nr 1894848.
- » Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 27 kwietnia 2012 r., sygn. akt V CSK 142/11, SIP Legalis nr 532431;
- » Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 czerwca 1969 r., sygn. akt II PR 217/69, SIP Legalis nr 14004.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 11 stycznia 1967 r., I PR 510/66, OSNC 1967, nr 7-8, poz. 141.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2023 r., II CSKP 810/22, LEX nr 3556214;
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 25 listopada 2022 r., II CSKP 246/22, OSNC 2023, nr 6, poz. 61.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 4 kwietnia 1966 r., II PR 139/66, OSNC 1966, nr 9, poz. 158.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 7 marca 2023 r., II CSKP 659/22, LEX nr 3505679;
- » Wyrok Sądu Najwyższego z 9 marca 2007 r., V CSK 459/06, LEX nr 277273.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., sygn. akt V CSK 287/09, SIP LEX nr 786561;
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r. sygn. akt: IV CKN 1266/00, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., sygn. akt: I CK 7/05, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r. sygn. akt: III CKN 427/00, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 r., sygn. akt: II CSK 78/08, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 1978 roku sygn. akt: IV CR 510/77, SIP Lex.

- » Wyrok Sadu Apelacyjnego w Katowicach – V Wydział Cywilny z dnia 04 października 2022 r., sygn. akt V ACa 243/21, SIP Legalis nr 2845174.
- » Wyrok Sadu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 21 grudnia 2018 r., sygn. akt I ACa 152/18, SIP Legalis nr 2239839.
- » Wyrok Sadu Apelacyjnego w Warszawie – VI Wydział Cywilny z dnia 11 sierpnia 2017 r., sygn. akt VI ACa 602/16, SIP Legalis nr 1789070;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku – I Wydział Cywilny z dnia 24 sierpnia 2018 r., sygn. akt I ACa 253/18, SIP Legalis nr 1841952.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18 maja 2017 r., I ACa 1045/16, LEX nr 2302081.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 29 czerwca 2020 r., I ACa 622/19, LEX nr 3033415.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 6 lipca 2018 r., I ACa 222/18, LEX nr 2558937.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku – V Wydział Cywilny z dnia 23 września 2021 r., sygn. akt V ACa 242/21, SIP Legalis nr 2654050.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 26 listopada 1991 r., sygn. akt III APr 75/91, SIP Legalis nr 32647.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 09 lipca 2020 r., sygn. akt I ACa 440/19, SIP Legalis nr 2503383.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 11 marca 2016 r., sygn. akt I ACa 1706/15, SIP Legalis nr 1446640;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 17 stycznia 2022 r., sygn. akt I ACa 1223/19, SIP Legalis nr 2687550.

- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 29 października 2019 r., sygn. akt I ACa 1205/18, SIP Legalis nr 2301540.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie – I Wydział Cywilny z dnia 30 listopada 2021 r., sygn. akt I ACa 954/20, SIP Legalis nr 2694649.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 14 lutego 2018 r., I ACa 1071/17, LEX nr 2475120.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie – I Wydział Cywilny z dnia 08 lipca 2022 r., sygn. akt I ACa 162/21, SIP Legalis nr 2713385.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie – I Wydział Cywilny z dnia 16 maja 2022 r., sygn. akt I ACa 537/21, SIP Legalis nr 2705587.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi – I Wydział Cywilny z dnia 11 czerwca 2015 r., sygn. akt I ACa 1821/14, SIP Legalis nr 1326338;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 10 czerwca 2016 r., I ACa 1767/15, LEX nr 2069290.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 12 kwietnia 2018 r., I ACa 1033/17, LEX nr 2502553;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 grudnia 2016 r. sygn. akt: I ACa 682/16, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 lutego 2017 r. sygn. akt: I ACa 1024/16, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu – I Wydział Cywilny z dnia 20 lipca 2021 r., sygn. akt I ACa 313/20, SIP Legalis nr 2606327.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 7 kwietnia 2020 r., I ACa 310/19, LEX nr 3113264;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 06 listopada 1996 r., sygn. akt I ACr 607/96, SIP Legalis nr 34131.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 sierpnia 2015 r. sygn. akt: I ACa 286/15, SIP Lex.

- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie – I Wydział Cywilny z dnia 30 grudnia 2019 r., sygn. akt I ACa 627/19, SIP Legalis nr 2301610.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 18 marca 2020 r., I ACa 317/19, LEX nr 2956829;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 23 kwietnia 2013 r., I ACa 19/13, LEX nr 1375877.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2020 r., I ACa 6/19, LEX nr 2923460.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 marca 2019 r., I ACa 533/18, LEX nr 2668028.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 listopada 2019 r., sygn. akt I ACa 197/18, SIP LEX nr 2877562.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 10 maja 2018 r., V ACa 1305/17, LEX nr 2504694.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 14 listopada 2017 r., V ACa 153/17, LEX nr 2418168;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 15 września 2017 r., I ACa 1027/16, LEX nr 2381493.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 18 listopada 2019 r., V ACa 283/19, LEX nr 2760477.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 czerwca 2017 r., I ACa 441/16, LEX nr 2317731;
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 9 lipca 2008 r., VI ACa 64/08, LEX nr 1641135.
- » Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 6 listopada 2019 r., III APa 14/19, LEX nr 2764390;
- » Wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 10 kwietnia 2019 r. sygn. akt: XV C 746/15, SIP Lex.
- » Wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 14 października 2016 r., III Ca 1280/15, LEX nr 2156231;

- » Wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie – I Wydział Cywilny z dnia 01.10.2019 r., sygn. akt I C 478/18, SIP Legalis nr 2246330.
- » Wyrok Sądu Okręgowego w Sieradzu z 21 września 2021 r., I C 73/21, LEX nr 3253852.
- » Wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z 3 października 2022 r., XXV C 3320/19, LEX nr 3438684.
- » Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 3 lipca 2019 r., sygn. akt I CSK 45/19, SIP Legalis nr 1967568.
- » Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 28 czerwca 2018 r., sygn. akt IV CSK 82/18, SIP Legalis nr 1806616.
- » Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 30 grudnia 2021 r., sygn. akt I CSK 501/21, SIP Legalis nr 2671708.
- » Uchwała Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 22 lipca 2020 r., sygn. akt III CZP 31/19, SIP Legalis nr 2401225;
- » Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 poz. 1610).
- » Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1805) (dalej: „k.p.c.”)
- » Ustawa z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1125) (dalej: „u.k.s.c.”).



Fundacja Pomocy Ofiarom Błędów Medycznych niesie wsparcie pokrzywdzonym oraz ich rodzinom dzięki wsparciu darczyńców. Udzielamy średnio 80 nieodpłatnych porad prawnych miesięcznie, w ciągu roku opracowujemy blisko 100 nieodpłatnych opinii z zakresu prawa medycznego. W sprawach o precedensowym znaczeniu zapewniamy nieodpłatną pomoc prawną, uczestniczymy w opracowaniu pism i tworzeniu argumentacji wykorzystywanej przed sądami, prokuraturą czy policją.

Zwracamy się z prośbą o udzielenie wsparcia, dzięki któremu będziemy mogli kontynuować swoją misję. Znaczenie dla naszej działalności ma każda kwota.

**Wesprzyj nas przelewem online na:
WWW.FPOBM.PL/WESPRZYJ-NAS**

Wsparcia można udzielić także poprzez przelew
na numer konta Fundacji:

→ mBank 95 1140 2004 0000 3002 7704 3845

FUNDACJA POMOCY OFIAROM BŁĘDÓW MEDYCZNYCH

ul. Nowogrodzka 56a, 00-695 Warszawa

W tytule przelewu prosimy podać

**“Darowizna na cele statutowe FUNDACJI POMOCY
OFIAROM BŁĘDÓW MEDYCZNYCH”**