



Sygn. akt II CK 189/04

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 5 listopada 2004 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Mirosław Bączyk (przewodniczący)

SSN Zbigniew Strus

SSA Wojciech Kościółek (sprawozdawca)

Protokolant Anna Banasiuk

w sprawie z powództwa S. W.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie Ł. oraz Ministrowi Zdrowia

o zadośćuczynienie odszkodowanie i rentę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 5 listopada 2004 r.,

kasacji powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 19 grudnia 2003 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania
i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Apelacyjny oddalił apelację powoda S. W. od wyroku Sadu Okręgowego oddalającego powództwo o zapłatę odszkodowania, zadośćuczynienia i renty odszkodowawczej z tytułu strat i krzywd wyrządzonych powodowi przez anonimowego funkcjonariusza pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody Ł., a wywołanych zakażeniem powoda wirusem żółtaczką typu B i C, w czasie pobytu powoda w poradni stomatologicznej.

U podstaw rozstrzygnięcia wskazał Sąd Apelacyjny, że powód nie wykazał aby między postępowaniem personelu medycznego a szkodą powoda istniał związek przyczynowy. Nie istniało większe prawdopodobieństwo zakażenia powoda w którejkolwiek ze wskazanych placówek zdrowia (poradni stomatologicznej albo w laboratorium analitycznym CZMP), w warunkach w których do zakażenia wirusem HB mogło dojść tylko w jednym zakładzie opieki medycznej. W świetle ustaleń nie można wskazać właściwej placówki, skoro brak danych dotyczących okresu wylegania choroby, nie ma też w sprawie dowodów świadczących o konkretnych zaniedbaniach w zakresie przestrzegania reżimu sanitarnego.

Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny uznał, że roszczenie powoda uległo przedawnieniu, skoro o zakażeniu wirusem typu B powód dowiedział się w 1990 r., a o zakażeniu wirusem typu C dowiedział się w 1995 r.

W tych datach powód miał wiedzę o miejscu, w którym doszło do zakażenia i o osobie odpowiedzialnej do naprawienia szkody. W szczególności

w ślad za sądem pierwszej instancji wskazał, że w latach 1992 i 1993 poddany był kuracji TFX i Interferonem, a w kontrolnych badaniach wykonanych w maju 1995 r., pomimo zastosowanego leczenia, nadal stwierdzono u powoda aktywny proces zapalny wątroby wirus typu B w fazie replikacji, nadto stwierdzono obecność przeciwciał anty HCV w surowicy krwi.

W listopadzie 1996 r. wykonano u powoda diagnostyczną biopsję wątroby. Wówczas stwierdzono istnienie czynnego zakażenia HCV. Do eliminacji wirusa typu C doszło w styczniu 2001 r.

Pozew w sprawie został złożony w dniu 19 sierpnia 1999 r.

Kasację od wyroku złożył powód, domagając się zmiany zaskarżonego orzeczenia przez uwzględnienie powództwa, ewentualnie - uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. art. 442 i 5 k.c. a nadto naruszenie przepisów postępowania a to art. 233 k.p.c. i art. 67 §2 k.p.c. i art. 34 k.c.

Pozwany wniósł o oddalenie kasacji.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

1. W świetle ustaleń poczynionych przez Sąd drugiej instancji, nie budzi wątpliwości fakt zakażenia powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C w jednej z dwóch wskazanych w sprawie placówek ochrony zdrowia, w okresie przed listopadem 1990 roku. Ustalenie to, oparte na podstawie opinii biegłego, sporządzonej przez biegłego sądowego M. B., wyklucza – na obecnym stanie postępowania - zasadność tezy Sądu drugiej instancji o braku związku przyczynowego między zachowaniem funkcjonariusza pozwanego Skarbu Państwa a szkodą po stronie powoda.

Obie wskazane placówki zdrowia mały państwowy status.

W sytuacji, w której wiedza medyczna pozwalała połączyć działalność pracowników tych placówek z ujawnioną chorobą powoda, to dla stwierdzenia istnienia samego związku przyczynowego nie jest istotne ustalenie faktu,

z którą konkretnie placówką ochrony zdrowia łączyć należy zdarzenie w postaci zakażenia powoda wirusem typu B i C.

W każdym z tych miejsc działali funkcjonariusze Skarbu Państwa, których odpowiedzialność cywilną regulowały przepisy kodeksu cywilnego obowiązujące w dacie zdarzenia (art. 417 i nast. k.c.).

Stwierdzenie związku przyczynowego (art. 361 § 1 k.c.) między stanem zdrowia, a pobytem powoda w jednej z dwóch placówek zdrowia, osłabiło (jakkolwiek nie wyeliminowało) wymagania dowodowe po stronie poszkodowanego pacjenta. Wystarczające było wykazanie przez poszkodowanego, że w okresie korzystania z pomocy medycznej stwierdzone zostały zaniedbania sanitarne w placówce zdrowia, pozwalające biegłemu na połączenie stanu zdrowia powoda z pobytem w tych placówkach. Ze swej istoty pobyt pacjenta w placówce zdrowia łączy się z ochroną dobra w postaci zdrowia, a możliwość weryfikacji warunków pracy tej placówki jest dla pacjenta ograniczona.

Ustalenie faktyczne, że do naruszenia zdrowia powoda (wzw) doszło w miejscu, w którym dobro to podlega szczególnej ochronie i w którym stwierdzano zaniedbania sanitarne (k. 127 akt) oraz ustalenie, że dla ocenianego naruszenia typową przyczyną jest niehigieniczny sposób przeprowadzenia zabiegu (naruszenia ciągłości tkanki skórnej), usprawiedliwia domniemanie faktyczne o niedbałym zachowaniu anonimowego pracownika placówki wobec poszkodowanego pacjenta (art. 231 k.p.c.).

Wymagania wobec personelu placówek zdrowia muszą być – ze względu na daleko idące skutki jego pracy – specjalnie wysokie. Wykazanie przez pacjenta, że zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby wystąpiło w związku z pobytem w placówce zdrowia, w której ujawniano chociażby jednostkowe uchybienia w zakresie higieny pracy, usprawiedliwia domniemanie zaniedbań w pomocy medycznej.

Oczekiwanie od pacjenta, by poza dowodem wskazującym na istnienie związku przyczynowego, wykazywał konkretne okoliczności faktyczne leżące u podstaw tego związku, pomija naukowo - specjalistyczny charakter dowodu

z opinii biegłego lekarza (art. 278 § 1 k.p.c.) i fakt, że przed wydaniem opinii biegły dysponował całym materiałem dowodowym zebrany w sprawie.

W analizowanym stanie sprawy (t.j. po ustaleniu na podstawie opinii biegłego związku przyczynowego między pobytem poszkodowanego w placówce opieki zdrowotnej a ujawnioną chorobą poszkodowanego), pozwanego obciążał ciężar wykazania, że zachowanie personelu placówek zdrowia wobec powoda było zgodne ze standardami obowiązującymi w dacie zdarzenia, z przyjętymi regułami zawodowymi i mieściło się na poziomie obowiązków możliwych do wyegzekwowania od pracowników wytypowanych placówek, co np. dodatkowo potwierdzała okresowa kontrola higieny pracy placówek.

Specyfika postępowania dowodowego w ocenianej sprawie, wyrażała się w ustaleniu związku przyczynowego poprzez wyeliminowanie hipotezy „pozaleczniczego źródła” zakażenia powoda. Taki sposób ustalenia związku przyczynowego nie został w sprawie zakwestionowany, a dowód z opinii uznany został przez Sąd drugiej instancji za miarodajny.

Wszystko to usprawiedliwia zarzut kasacji o naruszeniu przez sąd drugiej instancji przepisu art. 34 k.c.

Fakt, iż stopień prawdopodobieństwa zakażenia powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu C i B w równym stopniu obciąża pracowników dwóch placówek zdrowia tej samej osoby prawnej, sam w sobie nie wyklucza odpowiedzialności cywilnej tej osoby prawnej.

2. Każdy proces leczenia pacjenta w placówce zdrowia łączy się z ryzykiem powikłań, których wystąpienie nie zawsze stanowi efekt bezprawnego działania (zaniechania) pracownika służby zdrowia. Czynnikiem umożliwiającym identyfikację „nowej jednostki chorobowej” jest przede wszystkim rozwój nauki, a w konsekwencji także - wiedzy u osób wykonujących obowiązki medyczne. Rozwój ten pozwala nie tylko leczyć ujawnione schorzenia, ale w pierwszej kolejności zapobiegać ich powstawaniu. W konsekwencji nie każdy niekorzystny dla pacjenta i pozaleczniczy efekt pobytu w placówce zdrowia jest skutkiem czynu niedozwolonego.

Jedynie stwierdzenie popełnienia czynu niedozwolonego wobec pacjenta rodzi roszczenie odszkodowawcze, a ten fakt zgłoszenia roszczenia stwarza możliwość obrony pozwanego, odpowiedzialnego za szkodę, m.in. zarzutem przedawnienia roszczenia. W takiej sytuacji należy stwierdzić, że rozważanie zasadności zarzutu przedawnienia staje się bezprzedmiotowe w wypadku ustalenia braku podstaw dla deliktowej odpowiedzialności pozwanego.

Zwrócenie uwagi na powyższą okoliczność jest niezbędne. Sąd drugiej instancji dokonał bowiem oceny skuteczności roszczenia powoda przez pryzmat art. 442 § 1 k.c. pomimo uznania, że roszczenie odszkodowawcze powodowi nie przysługuje. Ta niekonsekwencja wynikająca z uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia, wywoływać mogła błędne przeświadczenie, że to fakt opóźnienia w zgłoszeniu roszczenia wykluczał możliwość dochodzenia tego roszczenia przed sądem.

Stan sprawy, ukształtowany niniejszym orzeczeniem, ponownie może otworzyć potrzebę oceny skuteczności zarzutu pozwanego o przedawnieniu roszczenia. Taka procesowa potrzeba jest uzależniona jednak od zakwalifikowania jako czynu niedozwolonego zachowania anonimowego funkcjonariusza pozwanego Skarbu Państwa.

Na marginesie należałoby zauważyć, że przypisywanie poszkodowanemu stanu świadomości wpływającego na początek terminu przedawnienia jest zrelatywizowany do właściwości podmiotowych poszkodowanego, dostępnej mu wiedzy oraz zasad doświadczenia życiowego. Przesłanki te winny być jednak przedmiotem oceny sądu, o ile zachowanie funkcjonariusza pozwanej uznane zostanie jako delikt. Wówczas szczególnego rozważenia wymagać będzie to, czy stwierdzenie obecności przeciwciał anty HCV w surowicy krwi powoda w roku 1995 usprawiedliwiało wiedzę powoda o zakażeniu tą chorobą, zwłaszcza w aspekcie zdarzeń (wynik biopsji) z 1996 r.

Istotna może też okazać się data, w której powód dowiedział się o rozpoznaniu choroby jako wirusowym zapaleniu wątroby typu B albo data, w której zaordynowano powodowi określony sposób leczenia. Zasadniczo

bowiem zakres wiedzy pacjenta o chorobie łączy się z datą medycznego rozpoznania tej choroby albo rodzajem podawanych środków medycznych.

W tym stanie orzekł Sąd Najwyższy jak w sentencji wyroku na podstawie art. 393¹³ § 1 k.p.c.