

Sygn. akt I C 2311/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSO Andrzej Żelazowski

Protokolant: prot. sąd. Dominika Lasek

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2014 r. w Krakowie

sprawy z powództwa **M. M.**

przeciwko **Skarbowi Państwa - (...)**

o zapłatę i ustalenie

I. oddała powództwo;

II. odstępuje od obciążania powoda kosztami procesu;

III. nieuiszczonymi kosztami sądowymi od których uiszczenia powód był zwolniony obciąża Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 2311/12

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 23 września 2014 r.

Powód M. M., pozwem wniesionym w dniu 19.12.2012 r., domagał się zasądzenia od Skarbu Państwa, reprezentowanego przez (...), kwoty 150.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za cierpienia fizyczne i psychiczne stosownie do art. 445 §1 k.c. z tytułu zakażenia wirusem żółtaczką wszczepiennej typu C podczas hospitalizacji w Szpitalu (...) w K. w okresie od dnia 15.08.1991 r. do dnia 28.08.1991 r., zasądzenia na jego rzecz odszkodowania w wysokości 19.725,20 zł stosownie do art. 444 §1 k.c. oraz zasądzenia jednorazowego odszkodowania zamiast renty w wysokości 70.000,00 zł stosownie do art. 447 k.c. z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty zdolności do pracy zarobkowej w związku z zakażeniem. Powód domagał się nadto ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki zakażenia żółtaczką wszczepienną typu C, jakie mogą ujawnić się w przyszłości.

Pozwany Skarb Państwa, reprezentowany przez W. M. zastępowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa, w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa.

W pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia dochodzonych przez powoda roszczeń na podstawie art. 442 k.c. - w brzmieniu obowiązującym do dnia 09.08.2007 r. Wskazał, iż w jego ocenie roszczenia powoda uległy przedawnieniu pod rządami powołanego przepisu w 2001 r., wobec czego nie znajduje do nich ewentualnego zastosowania art. 442¹ k.c. co sprawia, że bez znaczenia dla biegu przedawnienia pozostaje okoliczność, iż ewentualną wiadomość o szkodzie doznanej w związku z zakażeniem powód powziął w późniejszym okresie. Pozwany zarzucił nadto, że powód nie tylko nie udowodnił ale nawet nie uprawdopodobnił, iż zakażenie wirusem HCV nastąpiło w

trakcie leczenia w Szpitalu (...) w K.. Zarzucił także, iż powód nie wykazał dochodzonych roszczeń tak co do zasady, jak i co do wysokości

W piśmie procesowym z dnia 25.04.2013 r. (k. 92-99) powód wskazał, iż podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczeń dochodzonych przez powoda pozostaje w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego (art. 5 k.c.). W niniejszej sprawie zachodzą bowiem wyjątkowe okoliczności, przemawiające za nieuwzględnieniem tego zarzutu gdyż okoliczności faktyczne, pozwalające powodowi na podjęcie decyzji o dochodzeniu roszczeń w niniejszej sprawie stały mu się znane po upływie terminu przedawnienia określonego w art. 442 k.c., wraz z wykonaniem badania w dniu 25.02.2010 r. Do chwili otrzymania wyników tego badania powód nie posiadał ani świadomości zakażenia, ani nie miał podstawy przypuszczać aby doszło u niego do zakażenia WZW typu C.

Do okoliczności niespornych w niniejszej sprawie należy:

Powód przebywał w Szpitalu (...) w K. w okresie od dnia 15.08.1991 r. do dnia 28.08.1991 r. z rozpoznaniem: ostrego zgorzelinowego zapalenia wyrostka robaczkowego z perforacją. W trakcie pobytu wykonano zabieg usunięcia wyrostka robaczkowego. Następnie, w dniu 25.02.2010 r., wykryto u powoda obecność we krwi przeciwciał anti-HCV. W badaniach biochemicznych krwi wykonanych w tym samym dniu aktywność aminotransferaz (A. i A.) była podwyższona, poziom (...) wielokrotnie przekraczał normę, a liczba płytek krwi była obniżona, skutkiem czego powód został skierowany do W. C. D. i. T. W. Z. W. i. H. celem dalszego leczenia. Podczas pierwszego pobytu w dniach 15.07.2010 r. do 17.07.2010 r. rozpoznano u powoda przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C z podejrzeniem marskości wątroby, małopłytkowość, ze wskazaniem na stan po operacji wyrostka robaczkowego. Powód poddał się badaniu elastograficznemu wątroby w dniu 27.07.2010 r., które wykazało zaawansowane włóknienie na poziomie F4. W dniach od 31.08.2010 r. do 02.09.2010 r. oraz od 25.11.2010 do 27.11. 2010 r. powód ponownie przebywał w C. D. i. T. W. Z. W. i. H. i został wówczas objęty terapią przeciwwirusową. W dniach 16.08.2012 r. do 18.08.2012 r., po zakończonym leczeniu przeciwwirusowym, w badaniach krwi stwierdzono u powoda obecność materiału genetycznego wirusa HCV RNA oraz (...). Następnie w październiku 2012 r. stwierdzono u powoda pozapalną, wyrównaną marskość wątroby. (vide: karty informacyjne leczenia szpitalnego: k. 26 k. 31, k. 33, 45, k. 47, k. 49, k. 51, k. 147; wyniki badań: k. 28, k. 29, k. 35, k. 36, k. 37, k. 38, k. 39, k. 40, k.41, k. 149).

W dniu 30.09.2010 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uznał powoda za częściowo niezdolnego do pracy. (vide: k. 53).

W latach 70 –tych i 80-tych powodowi była udzielana doraźna pomoc medyczna w związku uszkodzeniami ciała polegającymi na chirurgicznym zaopatrzeniu ran.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód przebył ostrą fazę wirusowego zapalenia wątroby typu C bezobjawowo (bezzółtaczkowo). Nie doszło do samoistnego wyleczenia i choroba przeszła w przewlekłe zapalenie wątroby typu C. Rozpoznanie choroby u powoda w 2010 r. nastąpiło w zaawansowanej fazie, z dokonaną przebudową marską wątroby, co oznacza wieloletnie zakażenie wirusem HCV.

Zabieg usunięcia wyrostka robaczkowego, przeprowadzony w Szpitalu (...) w K., był wykonany metodą tradycyjną. W trakcie pobytu w tym Szpitalu, poza samym otwarciem jamy brzusznej, nie stosowano leczenia krwią lub jej preparatami, co ogranicza możliwość przeniesienia zakażenia do procedur chirurgicznych, które były wykonywane narzędziami sterylizowanymi w procesie wodno-parowym, a w zakresie aparatów do przetoczeń i igieł używano wówczas sprzętu jednorazowego użytku.

W Szpitalu (...) w K., w wyniku kontroli przeprowadzanych przez Wojewódzką (...) w lutym 1990 r. (k. 133-136) i Państwowego Terenowego Inspektora Sanitarnego w K. w kwietniu 1990 r. (k. 137), obejmującej Oddział (...) i (...) stwierdzono nieprawidłowości w zakresie ochrony sanitarno-epidemiologicznej i sterylizacji narzędzi chirurgicznych oraz strzykawkę i igieł wielorazowego użytku.

Stwierdzone nieprawidłowości nie stanowią jednakże dowodu na przeniesienie zakażenia wirusem HCV na powoda w Szpitalu.

Protokół kontroli sanitarnej przeprowadzonej przez Państwowego Terenowego Inspektora Sanitarnego w K. w kwietniu 1990 r., obejmującej Oddział (...)i B. Porodowy (k. 137), wskazuje bowiem na używanie autoklawów (urządzeń wodno-parowych) w bloku porodowym do sterylizowania narzędzi używanych podczas cięć cesarskich. Należy zatem uznać, że na bloku operacyjnym na oddziale chirurgicznym, na którym przebywał powód, również sterylizowano narzędzia przez autoklawowanie. W zakresie aparatów do przetoczeń i igieł używano wówczas, co także wynika z ustaleń służb sanitarnych, sprzętu jednorazowego użytku. Wobec tego używano metod, które są skuteczne i do dzisiaj aktualne. Wyniki badań immunoserologicznych wykazały, że powód nigdy nie był zakażony wirusem żółtaczki wszczepiennej typu B (HBV), który jest mniej wrażliwy w porównaniu z HCV na zabiegi sterylizacyjne z użyciem suchego powietrza lub gotowanie, a zabija go temperatura 121 stopni Celsjusza i podciśnienie 1,5 atmosfery (autoklaw). W latach 90-tych i wcześniejszych autoklawy były używane tylko na blokach operacyjnych. HBV do momentu wprowadzenia szczepionki był zdecydowanie częstszą przyczyną zakażeń przenoszonych drogą krwi aniżeli HCV. Tym samym można założyć, że standardy sterylizacji narzędzi użyte podczas zabiegu w Szpitalu były przestrzegane przez personel, ponieważ nie doszło do zakażenia powoda HBV. Ryzyko zakażenia HBV było 20-krotnie wyższe niż HCV, ponieważ obecnie szacuje się, że około 20% populacji Polski posiada przeciwciała anty-HBc, dokumentujące przebiecie zakażenia.

Nie można ustalić związku przyczynowo- skutkowego pomiędzy pobytom powoda w Szpitalu (...) w K., a zakażeniem HCV. W dokumentacji brak jednoznacznych dowodów wskazujących na możliwość przeniesienia zakażenia w tym Szpitalu lub wykluczających taką możliwość. Brak także danych epidemiologicznych o leczonych razem z powodem pacjentach zakażonych HCV (jako o źródle ewentualnego zakażenia) lub zakażeniach HCV będących następstwem pobytu powoda w oddziale chirurgicznym Szpitala im. S. (...) w K.. Tym samym nie ma dowodów bezpośrednich ani też pośrednich, na podstawie których można ustalić związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy pobytom powoda w Szpitalu i zakażeniem HCV.

Trwały uszczerbek powoda na zdrowiu w związku z marskością wątroby w przebiegu zakażenia HCV wynosi 50%.

Okoliczności faktyczne, pozwalające powodowi na podjęcie decyzji o dochodzeniu roszczeń w niniejszej sprawie stały mu się znane wraz z wykonaniem badania w dniu 25.02.2010 r. Do chwili otrzymania wyników tego badania powód nie posiadał ani świadomości zakażenia, ani nie miał podstawy przypuszczać aby doszło u niego do zakażenia WZW typu C.

Powyższy stan faktyczny ustalił Sąd na podstawie opinii biegłego sądowego dr n. med. A. K. z dnia 19.12.2013 r. (k. 156-158) oraz opinii uzupełniającej z dnia 10.04.2014 r. (k. 183) i zeznań powoda (zapis elektroniczny rozprawy z dnia 25.04.2013 r.). W ocenie Sądu opinia sporządzona została na podstawie wszechstronnej i wyczerpującej analizy dokumentacji przebiegu leczenia powoda oraz zgromadzonej w sprawie dokumentacji obrazującej stan sanitarny Szpitala, jest wyczerpująca, a zawarte w niej wnioski wywiedzione zostały zgodnie z zasadami logiki, w jednoznaczny i nie budzący wątpliwości sposób. Brak także było podstaw na tle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego do odmowy wiarygodności zeznaniom powoda.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Poza sporem pomiędzy stronami pozostawało i nie budzi wątpliwości, iż legitymacja bierna w niniejszej sprawie Skarbu Państwa, reprezentowanego przez Wojewodę (...) znajduje podstawę w art. 80 ustawy z dnia 13.10.1998 r. Przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną (Dz. U. z 1998 r., nr 133, poz. 872 z późn. zm.) bowiem na podstawie powołanego przepisu Skarb Państwa, reprezentowany przez (...) odpowiada za zobowiązania wynikłe z działalności Szpitala im. S. (...) w K. jako państwowej jednostki budżetowej.

Wskazać nadto należy, że istotnie roszczenia powoda uległy przedawnieniu na podstawie art. 442 k.c. (w brzmieniu obowiązującym do dnia 09.08.2007 r.) w związku z art. 2 ustawy z dnia 16.02.2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, Dz. U. z 2007 r., nr 80, poz. 538. Ponieważ upływ terminu przedawnienia nastąpił pod rządami powołanego przepisu w 2001 r., nie znajduje do biegu terminu przedawnienia roszczeń dochodzonych przez powoda zastosowania art. 442¹ k.c. co sprawia, że bez znaczenia dla biegu przedawnienia pozostaje okoliczność, iż ewentualną wiadomość o szkodzie doznanej w związku z zakażeniem powód powziął w późniejszym okresie (por. także: wyrok SN z dnia 25.04.2013 r., V CSK 239/12, Legalis 741821).

W ocenie Sądu podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczeń dochodzonych przez powoda pozostaje jednakże w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego (art. 5 k.c.). W niniejszej sprawie zachodzą bowiem wyjątkowe okoliczności, przemawiające za nieuwzględnieniem tego zarzutu gdyż okoliczności faktyczne, pozwalające powodowi na podjęcie decyzji o dochodzeniu roszczeń w niniejszej sprawie stały mu się znane po upływie terminu przedawnienia określonego w art. 442 k.c., wraz z wykonaniem badania w dniu 25.02.2010 r. Do chwili otrzymania wyników tego badania powód nie posiadał ani świadomości zakażenia, ani nie miał podstawy przypuszczać aby doszło u niego do zakażenia WZW typu C.

Przeprowadzenie dowodu istnienia związku przyczynowo-skutkowego między pobytem w szpitalu a późniejszym zachorowaniem na żółtaczkę jest zadaniem ogromnie trudnym, w grę bowiem wchodzi procesy biologiczne trudno uchwytne i nie poddające się obserwacji, dokumentacji itp. Z tej przyczyny w orzecznictwie przyjmuje się, że w braku dowodu pewnego - wystarczające jest ustalenie wysokiego, graniczącego z pewnością, stopnia prawdopodobieństwa, że zakażenie nastąpiło w szpitalu. W tym stanie rzeczy rozstrzygnięcie o zasadności roszczeń odszkodowawczych zależy od oceny - na podstawie art. 233 §1 k.p.c. - mocy dowodów wskazanych przez powoda dla stwierdzenia istnienia wspomnianego powyżej związku przyczynowego. Równocześnie pozwany ma możliwość wykazywania okoliczności, których zachodzenie osłabia (obniża) stopień prawdopodobieństwa, że zakażenie nastąpiło w szpitalu. Dokonując wspomnianej oceny mocy dowodów Sąd korzysta ze swobody, opartej na własnym przekonaniu, które musi znajdować należyte uzasadnienie w logicznym rozumowaniu, oraz wnioskach płynących z doświadczenia życiowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06.11.1998 r., III CKN 4/98, LEX nr 50231, PiM 1999/3/13).

Wymaganie od osoby poszkodowanej, aby fakt zakażenia jej żółtaczką w czasie pobytu w szpitalu wykazała "z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością" łączyłoby się dla osoby poszkodowanej z trudnościami niedającymi się praktycznie przezwyciężyć. W konsekwencji niezbędne jest osłabienie wymagań dowodowych i ograniczenie ich do ciężaru wykazania, iż wskutek zaniedbań w zakresie warunków sanitarnych i higienicznych zakładu leczniczego powstało lub zwiększyło się ryzyko infekcji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 29.11.2000 r., IACa 896/00, TPP 2002/4/115, Lex nr 82425).

Dowodzenie konkretnego zawinięcia w "procesach lekarskich" łączy się z określonymi trudnościami dowodowymi co do ścisłego i pewnego wskazania zdarzenia, w wyniku którego organizm pacjenta został zainfekowany wirusem wzv (typu "B"). Na gruncie tzw. dowodu prima facie ustalony przez sąd zespół okoliczności faktycznych uzasadnia przyjęcie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy hospitalizacją pacjenta w szpitalu i niedołożeniem tam należytej staranności w przestrzeganiu reżimu sanitarnego, a późniejszym zachorowaniem na żółtaczkę (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 09.02.2000 r., IACa 69/00, PiM 2002/11/124, Lex nr 50505).

W okolicznościach niniejszej sprawy, wobec jednoznacznych ustaleń wynikających z opinii biegłego sądowego dr n. med. A. K., brak podstaw do stwierdzenia związku przyczynowo-skutkowego w powołanym rozumieniu pomiędzy leczeniem powoda w Szpitalu im. S. (...) w K. a zakażeniem go wirusem żółtaczkki wszczepiennej typu C. Oznacza to, że brak podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego z tego tytułu stosownie do art. 361 §1 i art. 415 k.c. co sprawia, że powództwo podlega oddaleniu.

Wobec jednoznacznych ustaleń wynikających z powołanej opinii oddalił Sąd wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego na okoliczność ustalenia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy leczeniem w Szpitalu a zakażeniem wirusem żółtaczkki wszczepiennej typu C. Sąd miał tym zakresie na względzie, iż okoliczność

ta, podlegająca stwierdzeniu na podstawie opinii biegłego, została już dostatecznie wyjaśniona na podstawie opinii biegłego sądowego dr n. med. A. K. (art. 217 §3 k.p.c.) oraz, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (por. w tym zakresie np.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06.10.2009 r., II UK 47/09, Lex nr 559955).

Ponieważ powództwo podlegało oddaleniu już tylko z powołanych przyczyn, zbędnym było przeprowadzanie postępowania dowodowego co do pozostałych wywodzonych przez powoda okoliczności, a w szczególności co do rozmiaru i wysokości doznanej przez powoda szkody.

O kosztach procesu pomiędzy stronami orzekł Sąd na zasadzie art. 102 k.p.c., odstępując od obciążania nimi powoda. W tym zakresie miał Sąd na względzie trudną sytuację materialną i życiową powoda, w jakiej znalazł się w związku z zakażeniem a także, iż powód miał, w ocenie Sądu, podstawy aby żywić przekonanie, iż to podczas pobytu w Szpitalu im. S. (...) w K. w 1991 r. doszło do zakażenia go wirusowym zapaleniem wątroby typu C, co w ocenie Sądu stanowi szczególną okoliczność, o której mowa w art. 102 k.p.c., uzasadniającą odstąpienie od obciążania powoda kosztami procesu.

O nieuiszczonych kosztach sądowych, od których uiszczenia powód był zwolniony, orzekł Sąd na zasadzie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jednol. Dz. U. z 2014 r., poz. 1025).