

Sygn. akt I ACa 1279/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Sławomir Jurkowicz

Sędziowie: SSA Adam Jewgraf (spr.)

SSO del. Jolanta Burdukiewicz-Krawczyk

Protokolant: Małgorzata Kurek

po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2015 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **B. Z.**

przeciwko (...) **Szpitalowi (...) we W.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu

z dnia 28 kwietnia 2015 r. sygn. akt I C 2088/13

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I w ten sposób, że oddala powództwo ponad zasądzoną tamże kwotę 80.500 (osiemdziesiąt tysięcy pięćset) zł z odsetkami ustawowymi od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty oraz w punkcie III przez zastąpienie kwoty 8.600 zł kwotą 6.221 zł;**
- 2. w pozostałej części apelację oddala;**
- 3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki 672 zł kosztów postępowania apelacyjnego.**

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 27 listopada 2013 r. powódka B. Z. wniosła o: zasądzenie od strony pozwanej (...) Szpitala (...) we W. na rzecz powódki kwoty 50.000 zł wraz

z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia wezwania do zapłaty, tytułem naprawienia szkody majątkowej na osobie wyrządzonej przez zakażenie powódki wirusem zapalenia wątroby typu C; zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kwoty 50.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia wezwania do zapłaty, tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną przez powódkę krzywdę będącą wynikiem zakażenia powódki wirusem zapalenia wątroby typu C; ustalenie odpowiedzialności pozwanego Szpitala za szkody mogące powstać w przyszłości z tego zdarzenia medycznego; zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) Szpital (...) im. (...) we W. wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Wyrokiem z dnia 28 kwietnia 2015 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty; ustalił, że strona pozwana ponosić będzie w przyszłości odpowiedzialność za skutki zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C, do którego doszło w okresie leczenia powódki od 9 do 23 lipca 2012 r. w (...) Szpitalu (...) we W.; a także zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 8.600 zł tytułem kosztów procesu, w tym kwotę 3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Istotne ustalenia faktyczne, poczynione przez Sąd Okręgowy, przedstawiały się następująco:

W okresie od 23 marca 2012 r. do 26 marca 2012 r. powódka przebywała na oddziale kardiologii pozwanego (...) Szpitala (...)-(...) we W.. Powódce zalecono zgłosić się do Kliniki (...) celem leczenia operacyjnego, gdzie powódka została przyjęta w dniu 9 lipca 2012 r. Operację wykonano w dniu 12 lipca 2012 r.

W dniu 23 lipca 2012 r. powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym z zaleceniami przyjmowania przepisanych leków, kontroli w poradni kardiologicznej za 6-8 tygodni, dalszego leczenia pod kontrolą poradni kardiologicznej oraz leczenia sanatoryjnego.

Początkowo rekonwalescencja powódki przebiegała prawidłowo. Po upływie około dwóch tygodni nastąpiło jednak pogorszenie stanu zdrowia powódki. Powódka stała się osłabiona, zniechęcona; wystąpił świąd skóry. W związku z tym powódka udała się do kardiologa, który skierował ją na badanie prób wątrobowych. Wyniki badań okazały się znacznie podwyższone, a powódka trafiła do szpitala zakaźnego.

Na oddziale chorób zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala (...) powódka przebywała od 24 sierpnia 2012 r. do 7 września 2012 r. Tam po przeprowadzeniu badań wykryto wysoką wiremię HCV, co potwierdziło ostre zakażenie HCV w stadium ostrego zapalenia wątroby.

Powódka przebywała ponownie na oddziale chorób zakaźnych w dniach od 26 października 2012 r. do 30 października 2012 r. z powodu stwierdzonego ambulatoryjnie ponownego wzrostu aktywności aminotransferaz (A. do 775, A. 471). W leczeniu stosowano wlewy glukozy z H., co pozwoliło na uzyskanie spadku aktywności enzymów wątrobowych.

W dniu 11 marca 2013 r. powódka ponownie była hospitalizowana na oddziale chorób zakaźnych celem kwalifikacji do leczenia przyczynowego. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono podwyższony poziom aktywności aminotransferaz wątrobowych, który pod koniec pobytu szpitalnego uległ nieznacznemu obniżeniu.

W USG jamy brzusznej zobrazowano wątrobę prawidłowej wielkości bez zmian ogniskowych oraz bez cech nadciśnienia wrotnego. W dniu 15 marca 2013 r. wypisano powódkę do domu z zaleceniami: prowadzenia oszczędzającego trybu życia, przestrzegania diety lekkostrawnej oraz przyjmowania leków internistycznych jak dotychczas.

Wojewódzka Komisja do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych orzeczeniem z dnia 20 czerwca 2013 r. ustaliła, że zdarzenie polegające na zakażeniu powódki B. Z. wirusem zapalenia wątroby typu C w okresie jej leczenia od 9 do 22 lipca 2012 r. w pozwanym (...) Szpitalu im. (...) we W. jest zdarzeniem medycznym. Na skutek wniosku Szpitala o ponowne rozpatrzenie sprawy Komisja, w składzie

prof. dr hab. A. G., r.pr. A. H., r.pr. B. M. oraz lek. dent. M. N., w dniu 13 sierpnia 2013 r. jednomyślnie orzekła o utrzymaniu w mocy orzeczenia Komisji z dnia 20 czerwca 2013 r. W uzasadnieniu orzeczenia z dnia 13 sierpnia 2013 r. wskazano, że przebyty zabieg, wykonywane inne czynności z naruszeniem ciągłości tkanek (wkłucia), czas jaki upłynął od hospitalizacji do wystąpienia objawów klinicznych i pojawienia się znaczników biochemicznych oraz wirusologicznych zakażenia (typowa ewolucja dla świeżego

i ostrego zakażenia) w rozumieniu laboratoryjnym pozwala przyjąć z najwyższym stopniem prawdopodobieństwa związek przyczynowo-skutkowy między leczeniem

w (...), a zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C, tj. zaistnienie zdarzenia medycznego. Wskazano dalej, że powódka została przyjęta do Kliniki (...) z prawidłowymi wartościami aktywności aminotransferaz i pozostałych wskaźników funkcji wątroby. W okresie po zabiegu powódka nie korzystała z usług medycznych, ani innych, które mogłyby narazić ją na zakażenie, które rozwinęłoby się w najkrótszym okresie wylegania choroby (HCV), jakie w tym konkretnym przypadku miało miejsce. W piśmiennictwie naukowym przyjmuje się, że występowanie tego rodzaju zakażeń jest charakterystyczne przy zabiegach chirurgicznych (w tym przy takim zabiegu, jakiemu była poddana powódka w dniu 12 lipca 2012 r.).

Pismem z dnia 18 września 2013 r. pozwany szpital w związku z prawomocnym orzeczeniem o ustaleniu zdarzenia medycznego z dnia 13 sierpnia 2013 r. w wykonaniu obowiązku ustawowego przedstawił propozycję wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia w kwocie 500 zł. Propozycja ta nie została zaaprobowana przez powódkę jako rażąco niewspółmierna do doznanej przez nią szkody majątkowej i niemajątkowej.

Na skutek zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C powódka odczuwa znaczne osłabienie, które zmusiło ją do ograniczenia aktywności życiowej. Powódka prowadzi oszczędzający tryb życia, unika większego wysiłku fizycznego (wyjazdów na działkę, spacerów), ma większe trudności niż w przeszłości z wykonywaniem obowiązków zawodowych i domowych. W związku z chorobą powódka nie była w stanie opiekować się swoim schorowanym mężem, W. Z., w takim stopniu, jak czyniła to w przeszłości. Powódka zamknęła się w sobie; często odczuwa przygnębienie i niekiedy sięga po leki antydepresyjne. Również życie towarzyskie powódki zostało ograniczone. Powódka nie odczuwa potrzeby widywania się ze swoimi przyjaciółmi, a jej kontakty osobiste zostały ograniczone do najbliższej rodziny.

W związku z zapaleniem wątroby powódka była zmuszona wykonać dodatkowe badania diagnostyczne, a mianowicie dwukrotnie badanie HCV RNA (koszt jednego badania – 350 zł) oraz trzykrotnie badanie wykonane F. (jednorazowy koszt badania – 320 zł). Na badania powódka dojeżdżała komunikacją miejską bądź taksówką.

Przez okres 15 miesięcy, od września 2012 r. (rozpoczęcie leczenia) do końca listopada 2013 r. (wniesienie powództwa) powódka była zmuszona przyjmować suplementy diety oraz ponosić koszty specjalnej diety. We wskazanym okresie czasu powódka musiała również zatrudnić opiekunkę, która pomagała mężowi powódki oraz wspierała powódkę w zajmowaniu się gospodarstwem domowym. Stawką dla rozliczeń była kwota 10 zł na godzinę. Na zatrudnienie opiekunki we wskazanym okresie powódka przeznaczała ok. 1.000 zł miesięcznie.

W zakresie suplementów diety powódka zażywała H., E. (...), a nadto przyjmowała zestawy witamin, kwas foliowy oraz witaminę B6 i B12.

W chwili obecnej powódka stosuje już tylko E. (...), zużywając 3 opakowania leku na miesiąc, przy czym koszt jednego opakowania to 35 zł.

Powódka stosuje specjalną lekkostrawną dietę; kupuje delikatne mięso (królik, indyk) i przyrządza je razem z warzywami. Konieczne jest nabywanie produktów wysokiej jakości, nieprzetworzonej chemicznie oraz nie zawierającej konserwantów. Z tej przyczyny miesięczne wydatki powódki na jedzenie wzrosły o kwotę 900 zł w stosunku do okresu zanim doszło do zakażenia.

Powódka pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego wciąż pracuje jako lekarz medycyny pracy. Do jej obowiązków należy między innymi przeprowadzanie badań wstępnych kandydatów do pracy; przeprowadzanie badań okresowych i kontrolnych pracowników; prowadzenie badań kandydatów na kierowców; zaznajomienie się ze stanem sanitarnym i warunkami pracy w zakładach pracy czy udzielanie pierwszej pomocy w wypadkach przy pracy i nagłych zachorowaniach

Przed zachorowaniem powódka pracowała w wymiarze 3 dni w tygodniu. Jednak w związku z osłabieniem spowodowanym wirusowym zapaleniem wątroby powódka była zmuszona zmniejszyć wymiar świadczonej pracy z 3/5 do 2/5 etatu, rezygnując z jednego dnia pracy.

Dochody powódki z tytułu wykonywania zawodu lekarza medycyny pracy wynosiły w 2011 r. kwotę 37.137,00 zł. Z kolei w roku 2012 dochody te zmniejszyły się i równały się kwocie 28.069,04 zł. Powódka nie korzystała w latach 2012 i 2013 z zasiłku chorobowego.

Pismem z dnia 30 października 2013 r. powódka wezwała pozwanego szpitala do zapłaty kwoty 100.000 zł z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia za zdarzenie medyczne polegające na zakażeniu wirusem wątroby typu C w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wezwania.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał, że powództwo w całości zasługiwało na uwzględnienie. W ocenie Sądu powódka wykazała bardzo wysokie, graniczące z pewnością prawdopodobieństwo tego, że do wirusowego zapalenia wątroby doszło wskutek zakażenia, które nastąpiło w okresie jej hospitalizacji w pozwanym szpitalu w lipcu 2012 r., zaś stronie pozwanej nie udało się wykazać, że do zakażenia doszło w innym okresie lub też, że zakażenie szpitalne nastąpiło pomimo dochowania przez personel medyczny należytej staranności. Zdaniem Sądu, w pełni uzasadniona była kwota zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 50.000 zł, gdyż na skutek zakażenia powódka została zmuszona do trzykrotnego pobytu w szpitalu, który z natury rzeczy wiąże się ze znacznym stresem i dyskomfortem, szczególnie że powódka musiała przebywać na oddziale chorób zakaźnych, następstwem choroby było znaczne osłabienie powódki, które istotnie rzutowało na jej aktywność rodzinną i zawodową. Sąd miał na uwadze, że powódka przed wypadkiem była osobą energiczną, podejmującą zatrudnienie pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego, lubiła swoją pracę, której wykonywanie dawało jej znaczną satysfakcję. Na skutek choroby powódka zmuszona była zmniejszyć wymiar świadczonej pracy, co obok negatywnych konsekwencji majątkowych wpływało negatywnie na jej nastrój. Nadto powódka ma trudności

z wykonywaniem swoich obowiązków – zajmuje jej to więcej czasu niż w przeszłości. W ocenie Sądu, wszystkie te okoliczności w oczywisty sposób muszą wpływać na obniżenie nastroju i frustrację wywołaną wymuszoną zmianą trybu życia

i pojawieniem się nowych ograniczeń. Powódka przed wypadkiem pomagała w wielu czynnościach swojemu mężowi, który jest od niej kilka lat starszy i schorowany. Powódka samodzielnie prowadziła gospodarstwo domowe, wykonując wszelkie czynności z tym związane. Na skutek osłabienia wywołanego chorobą powódka nie była w stanie wykonywać w pełni dotychczasowych obowiązków, w związku z czym konieczne było zatrudnienie osoby trzeciej, która pomagała w różnych czynnościach domowych oraz w opiece nad mężem powódki. Niezależnie od związanego z tym obciążenia finansowego fakt angażowania osoby trzeciej w sprawy domowe

i rodzinne był dla powódki źródłem dyskomfortu psychicznego. Nadto powódka nie była w stanie kontynuować wcześniejszej aktywności fizycznej (spacery, weekendowe wyjazdy na działkę). Wszystkie te okoliczności były dla powódki bardzo przygnębiające i w istotny sposób wpływały na obniżenie jej nastroju. Powódka zażywa niekiedy leki antydepresyjne. Nadto powódka stała się osobą bardziej zamkniętą w sobie – nie ma siły i ochoty na utrzymywanie bliższych relacji z osobami spoza najbliższej rodziny. Sąd miał przy tym na uwadze, że powódka jest już osobą stosunkowo niemłodą oraz boryka się z innymi dolegliwościami zdrowotnymi. Tym niemniej w ocenie Sądu wskazane wyżej następstwa pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z zachorowaniem przez powódkę na wirusowe zapalenie wątroby. Powódka przed okresem hospitalizacji w 2012 r. nie manifestowała

obecnie występujących problemów. Natomiast sama rehabilitacja po zabiegu kardiochirurgicznym początkowo szła w dobrym kierunku, lecz została nagle przerwana przez ujawnienie się zakażenia.

Oceniając żądanie powódki w zakresie zasądzenia na jej rzecz odszkodowania, Sąd uznał, że powódka udowodniła również to roszczenie. Odnosząc się do poszczególnych wydatków Sąd wskazał, że powódka wykazała fakt poniesienia wydatków na badania dodatkowe w postaci dwukrotnego badania HCV RNA (koszt jednego badania – 350 zł) oraz trzykrotnego badania wykonanego F. (jednorazowy koszt badania – 320 zł). Łącznie dało to kwotę 1.660 zł. Sąd

dał wiarę zeznaniom powódki co do ilości wykonanych badań, mimo że nie przedstawiła ona wszystkich łącznie 5 rachunków i faktur, albowiem na potrzebę oraz fakt wykonania tych badań wskazuje treść dokumentacji medycznej, w której mowa jest o przeprowadzanych badaniach diagnostycznych. Znaczenie ma również sam fakt trzykrotnej hospitalizacji powódki, potwierdzający, że istniała potrzeba kontrolowania przez powódkę jej stanu zdrowia w związku z przebywanym wirusowym zapaleniem wątroby. Jak wynika z zeznań powódki, na badania dojeżdżała ona komunikacją miejską bądź taksówką, na co mogła wydać kwotę ok. 40 zł. Tym samym wydatki powódki związane z badaniami dodatkowymi Sąd oszacował na kwotę 1.700 zł. Sąd wziął także pod uwagę konieczność intensywnej suplementacji trwającej 15 miesięcy, która wiązała się z kosztem rzędu 3.900 zł. Nadto uznał, że wydatki powódki na jedzenie w związku z koniecznością przestrzegania specjalnej lekkostrawnej diety wzrosły o kwotę 900 zł miesięcznie w stosunku do okresu zanim doszło do zakażenia. Dla piętnastomiesięcznego okresu objętego rozszczeniem odszkodowawczym koszty specjalnej diety wyniosły łącznie 13.500 zł. Powódka zmuszona była również korzystać z pomocy osoby trzeciej, co wiązało się z wydatkiem miesięcznym w kwocie w przybliżeniu równej 1.000 zł, a dla okresu 15 miesięcy – 15.000 zł. Biorąc pod uwagę wysokość zarobków powódki oraz fakt zmniejszenia wymiaru czasu pracy o jedną trzecią wobec dotychczasowego, Sąd uznał, że w istocie zarobki te zmniejszyły się o 1/3 w stosunku do zarobków w wysokości ok. 37.000 – 38.000 zł, jakie powódka osiągała w przeszłości.

W okresie 15 miesięcy daje to zatem podawaną przez powódkę kwotę ok. 16.000 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego, powódka wykazała więc, że poniosła szkodę majątkową w wysokości 50.100 zł (1.700 zł + 3.900 zł + 13.500 zł + 15.000 zł + 16.000 zł), a zatem Sąd w ramach żądania powódki zasądził na jej rzecz kwotę łącznie 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania.

Orzeczenie dotyczące odsetek zostało oparte na art. 455 k.c.

Mając na uwadze, że powódka wciąż cierpi na przewlekłe zapalenie wątroby typu C, Sąd uznał za zasadne ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za dalsze skutki zakażenia, których w chwili obecnej przewidzieć nie można.

Orzeczenie o kosztach Sąd wydał na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Od powyższego wyroku apelację wywiodła strona pozwana, wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania w obu instancjach. Wyrokowi zarzuciła:

- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na wadliwym przyjęciu, że do zakażenia powódki wirusem zapalenia wątroby typu C doszło w trakcie leczenia powódki u strony pozwanej, a także, iż powódka zmuszona była do ograniczenia aktywności zawodowej w związku z zakażeniem, podczas gdy miało to związek z wcześniejszym stanem zdrowia powódki, ponadto na wadliwym uznaniu za udowodnione wysokości kosztów leczenia i odszkodowania;

- naruszenie art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez uznanie, że stronę pozwaną obciążał ciężar dowodu w zakresie obalenia twierdzeń powódki

o zakażeniu u strony pozwanej; oparcie się na dowodach niewskazanych przez strony (dokumentacji medycznej z Wojewódzkiego Szpitala (...) im.

J. G. oraz z pozwanego szpitala); oparcie się na orzeczeniu Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych z dnia

13 sierpnia 2013 r. o ustaleniu zdarzenia medycznego; oparcie się na dowodzie

z zeznań świadka A. G. (2), który powinien zostać przez Sąd pominięty;

- naruszenie art. 233 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. polegającą na zastąpieniu dowodu z opinii biegłego treścią orzeczenia Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych z dnia 13 sierpnia 2013 r. o ustaleniu zdarzenia medycznego oraz zeznaniami świadka A. G. (2), który był

w składzie powyższej komisji; pominięciu stanu zdrowia powódki w postaci nadciśnienia tętniczego, niedoczynności tarczycy, choroby kardiologicznej przy ustaleniu zadośćuczynienia i odszkodowania; pominięciu zeznań świadków B. S., W. K., M. K., wskazujących na brak zawinienia po stronie szpitala co do zakażenia powódki; wadliwym ustaleniu, że w związku z chorobą wzw C powódka miała leczyć się psychiatrycznie i przyjmować leki antydepresyjne, ponosić koszty zakupu leków i ponieść koszty w kwocie

50.100 zł, na którą miały składać się koszty opieki pielęgniarskiej, diety, badań, leków i utraconych zarobków; wadliwym ustaleniu, że w związku z zakażeniem miała ograniczyć wymiar własnego zatrudnienia;

- naruszenie art. 231 k.p.c. poprzez posłużenie się domniemaniem faktycznym mimo braku innych ustalonych faktów, w szczególności w zakresie przyjętych przez Sąd wysokości poniesionych kosztów profesjonalnej opieki, jedzenia, leków, suplementów diety, witamin, badań oraz zmniejszenia wynagrodzenia;

- naruszenie art. 235 k.p.c., art. 236 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez wydanie orzeczenia w oparciu o dowody niedopuszczone w toku procesu przez Sąd;

- naruszenie art. 278 k.p.c. poprzez zastąpienie dowodu z opinii biegłego orzeczeniem Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych z dnia 13 sierpnia 2013 r.;

- naruszenie art. 244 k.p.c. w zw. z art. 67e ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przez wadliwe nadanie orzeczeniu Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych z dnia 13 sierpnia 2013 r. waloru dokumentu urzędowego i poczynienie ustaleń faktycznych w oparciu o ten dokument;

- naruszenie art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkodę, która może powstać w przyszłości;

- naruszenie art. 322 k.p.c. poprzez wadliwe zastosowanie i przyjęcie istnienia związku przyczynowego pomiędzy zakażeniem powódki wzw C a pobytem

w pozwanym szpitalu, a także ustalenie, że udowodnienie wysokości żądania powódki było niemożliwe lub nader utrudnione, bez rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności braku inicjatywy dowodowej powódki;

- naruszenie art. 207 k.p.c. poprzez przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka A. G., A. H., B. M. i M. N. poprzez uwzględnienie spóźnionego wniosku dowodowego powódki;

- naruszenie art. 299 k.p.c. poprzez poczynienie ustaleń faktycznych odnośnie do wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia wyłącznie na podstawie twierdzeń samej powódki;

- naruszenie art. 415 k.c. i art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.

o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w zw.

z art. 430 k.c. i art. 361 § 2 k.c. poprzez ich zastosowanie i uznanie zawinienia pozwanego szpitala za zainfekowanie powódki wzw C;

- naruszenie art. 444 k.c. w zw. z art. 445 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji przyjęcie, że zachodzi podstawa do zasądzenia na rzecz powódki odszkodowania i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 100.000 zł, gdy w toku postępowania nie ustalono jakiegokolwiek nieprawidłowości

i w postępowaniu personelu pozwanego; a także przyjęcie, że zasądzona kwota zadośćuczynienia 50.000 zł stanowi odpowiednie i adekwatne do rozmiaru krzywdy zadośćuczynienie, z pominięciem podstawowego schorzenia powódki będącego przyczyną hospitalizacji i leczenia.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie jedynie w niewielkim zakresie.

Strona pozwana kwestionowała swoją odpowiedzialność względem powódki zarówno co do zasady, jak i w zakresie wysokości dochodzonego zadośćuczynienia

i odszkodowania. Najważniejszy zarzut konstruowany w obrębie zasadności przyjęcia jej odpowiedzialności za zakażenie powódki wirusem zapalenia wątroby typu C związany był z błędnym, w ocenie strony pozwanej, rozkładem ciężaru dowodu przy ustaleniu okoliczności zakażenia. O ile prawidłowy jest wywód apelującego co do ogólnej zasady rozkładu ciężaru dowodu, polegającej na tym, że konieczność wykazania danej okoliczności obciąża tę stronę, która wywodzi z niej skutki prawnej, o tyle zwrócić uwagę należy, że zasada ta ulega modyfikacji

w przypadku procesów o odszkodowanie za szkody związane z leczeniem i pobytem w szpitalu. W judykaturze i literaturze przedmiotu wyraźnie wskazuje się, że przeprowadzenie przez pokrzywdzonego dowodu, który mógłby w pełni potwierdzić odpowiedzialność strony pozwanej oraz związek przyczynowy między szkodą

a pobytem w placówce leczniczej, nie zawsze jest możliwe ze względu na sam charakter procesów biologicznych, jakie są związane z zakażeniami szpitalnymi. Dlatego też wielokrotnie podkreśla się w orzecznictwie, że dopuszczalne jest w tym wypadku korzystanie z konstrukcji domniemań faktycznych z art. 231 k.p.c. i to nie tylko w odniesieniu do miejsca zakażenia i związku przyczynowego między pobytem w placówce a zakażeniem, lecz także w odniesieniu do niedbalstwa personelu tejże placówki. Podkreślić należy, że skoro szpital ma obowiązek zapewnienia pacjentowi bezpiecznego pobytu, to sam fakt zakażenia w szpitalu wystarczający jest do przyjęcia niedbalstwa w związku z uchybieniem powyższemu obowiązkowi. To

z kolei ma swoje przełożenie na kwestię rozkładu ciężaru dowodowego w tym zakresie. Mianowicie, w procesach medycznych dopuszczalne jest skorzystanie

z tzw. dowodu prima facie, który jest uproszczonym środkiem dowodowym pozwalającym na dokonanie ustaleń faktycznych bez konieczności przeprowadzania standardowego postępowania dowodowego. Konstrukcja tego środka bazuje na założeniu, że samo wystąpienie zdarzeń przesądza o zaistnieniu pomiędzy nimi związku przyczynowo-skutkowego, zaś prawdopodobieństwo to wynika

z przeświadczenia sądu opartego na doświadczeniu życiowym i wiedzy, że związek taki występuje przeważnie w przebiegu tych zdarzeń. Szczególna moc takiego dowodu zbliża więc jego działanie do działania domniemań faktycznych

z art. 231 k.p.c. Z uwagi więc na trudne ze swej natury wykazanie odpowiedzialności strony pozwanej wystarczające jest, by strona powodowa wykazała sam fakt zakażenia i w sposób zawierający dużą dozę prawdopodobieństwa powiązała fakt ten z pobytem w placówce leczniczej. W rozpatrywanej sprawie powódka ze swego obowiązku się wywiązała, albowiem przedstawiła dowody w postaci orzeczenia Wojewódzkiej Komisji do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych z dnia

13 sierpnia 2013 r. o ustaleniu zdarzenia medycznego. Jakkolwiek orzeczenie to nie jest dla Sądu wiążące, niemniej jednak to z ustaleń w nim dokonanych wynika graniczące z pewnością prawdopodobieństwo zakażenia powódki wirusem zapalenia wątroby typu C właśnie w trakcie pobytu w pozwanym szpitalu. Ponadto nie przeczą tej tezie żadne inne dowody, co więcej – brak jest dowodów, by powódka zakażona była już w momencie przyjęcia do placówki (albowiem badania wówczas wykonywane takiego zakażenia nie wykryły), a także nie ma dowodów na okoliczność, by w późniejszym okresie powódka miała wykonywane jakiegokolwiek zabiegi związane z przerwaniem ciągłości tkanek, które również mogłyby doprowadzić do zakażenia. Typowe jest natomiast, że do tego rodzaju zakażeń dochodzi podczas takich właśnie operacji. Całokształt okoliczności z dużą dozą prawdopodobieństwa pozwala więc na przyjęcie, że do zakażenia doszło podczas leczenia powódki w pozwanym szpitalu. W tej sytuacji to właśnie na stronę pozwaną przesunął się ciężar udowodnienia, że szpital powyższej odpowiedzialności nie ponosi. To strona pozwana powinna wykazać w tym miejscu inicjatywę dowodową

w zakresie zawnioskowania o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego celem ewentualnego wykazania odmiennej genezy zakażenia powódki. Z dowodu tego jednak nie skorzystała, natomiast Sąd I instancji trafnie zauważył, że sam nie był władny sanować powyższego zaniechania, mając na uwadze kontrydiktoryjność procesu. W związku z powyższym uznać należało, w ślad za Sądem Okręgowym, że nie ma wątpliwości co do odpowiedzialności strony pozwanej za skutki zakażenia powódki wirusem zapalenia wątroby typu C.

Przechodząc do rozważań w zakresie kwotowego określenia tej odpowiedzialności, Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, że kwota 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia nie jest wygórowana, biorąc pod uwagę rodzaj skutków zakażenia, a więc w szczególności ich długotrwałość, a wręcz dożywotni charakter. Określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności niniejszej sprawy: rodzaju i rozmiaru doznanych krzywd, okresu leczenia i rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i pomocy innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, zmiany trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Sąd I instancji przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia uwzględnił cały szereg czynników, czemu dał wyraz w uzasadnieniu wyroku i nie ma potrzeby przytaczania ich po raz kolejny na obecnym etapie. Nadmienić należy ponadto, że zasądzona kwota nie odbiega od kwot zasądzanych w podobnych tego typu sprawach. Przypomnieć należy, że Sąd II instancji władny jest ingerować w treść rozstrzygnięcia Sądu I instancji dopiero wówczas, gdy zasądzone zadośćuczynienie jest rażąco wygórowane lub rażąco zaniżone (por. wyrok SN z 18.11.2004 r., I CK 219/04). W przeciwnym wypadku, nawet jeśli dojdzie do przekonania, że wysokość powinna być nieco inna, nie powinien jej korygować. W niniejszej sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, zasądzona kwota tytułem zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanej przez powódkę krzywdy.

Co się tyczy kwot składających się na odszkodowanie zasądzone na rzecz powódki, Sąd Odwoławczy podzielił jedynie część z nich. W pierwszej kolejności zwrócić uwagę należy na kwestię możliwości skorzystania przez sąd z ius moderandi przewidzianego w art. 322 k.p.c., polegającego na tym, że jeżeli w sprawie m.in.

o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swe oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Istnieją przy tym dwa sposoby rozumienia powyższego przepisu. Zgodnie z jednym z nich, poszkodowany ma obowiązek udowodnienia samego zaistnienia szkody, a już nie wykazania dokładnie jej wysokości. Natomiast w świetle drugiego, poszkodowany powinien przedłożyć dowody nie tylko na fakt powstania szkody, lecz także na okoliczność jej wysokości, ewentualnie winien wyjaśnić przyczyny ich braku,

a dopiero wówczas, gdy nie jest w stanie takich dowodów przedłożyć, sąd może skorzystać z powyższego przepisu. Dominującym poglądem jest drugi

z przedstawionych powyżej i również ku niemu skłania się Sąd Apelacyjny rozpoznający niniejszą sprawę. Przekładając powyższe rozważania na ustalenia dokonane w niniejszej sprawie, wskazać należy, że o ile powódka nie musiała precyzyjnie dowodzić kosztów leczenia, badań i zakupu suplementów, gdyż są to wydatki niejako oczywiste, tym bardziej, że ich wysokość nie jest wygórowana i nie odbiega od standardowych kwot wydatkowanych w analogicznych sytuacjach, o tyle w przypadku wydatków związanych z korzystaniem przez nią z pomocy osoby trzeciej, winna była zaoferować w tym względzie jakiś dowód, chociażby w postaci zeznań tej osoby. Za dowód w rozpatrywanej sprawie nie mogą służyć wyłącznie zeznania męża powódki, ponieważ wynika z nich tylko fakt korzystania z pomocy pielęgniarki, a już nie częstotliwość, okres i koszt tych wizyt. Wobec braku jakiegokolwiek materiału dowodowego, gdyż za taki nie mogły uchodzić li tylko twierdzenia samej powódki, nie było więc możliwe ustalenie kosztów opieki w ramach sędziowskiego uznania wynikającego z art. 322 k.p.c. Należało zatem pomniejszyć kwotę odszkodowania o kwotę 15.000 zł zasądzoną w związku z koniecznością korzystania z pomocy osoby trzeciej, wobec jej niewykazania.

Korekty również wymagało orzeczenie w zakresie kwoty zasądzonej tytułem zwiększonych wydatków żywnościowych. W tym wypadku zasadnie Sąd Okręgowy skorzystał z możliwości, jakie daje mu art. 322 k.p.c., albowiem nie byłoby możliwe ściśle wykazanie przez powódkę, jakie konkretnie wydatki poniosła w związku

z koniecznością zmiany diety. Niewątpliwie dieta ta implikowała ponoszenie zwiększonych wydatków na żywność, jak to już trafnie wskazał Sąd I instancji, tym niemniej jednak przyjęta kwota 900 zł jest, w ocenie Sądu Apelacyjnego, kwotą zawyżoną, albowiem pamiętać należy, że w ramach odszkodowania ma ona odpowiadać dopłacie do lepszego wyżywienia, a nie do całościowego wyżywienia powódki. Stąd też Sąd Odwoławczy uznał, że właściwą kwotą w tym zakresie będzie 600 zł miesięcznie, a zatem zasądzoną kwotę związaną ze zwiększonymi wydatkami na żywność należało pomniejszyć o 1/3, tj. o 4.500 zł.

W konsekwencji zatem globalną kwotę zasądzoną tytułem zadośćuczynienia

i odszkodowania należało obniżyć z kwoty 100.000 zł do kwoty 80.500 zł, o czym Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie 1 wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W związku z powyższą zmianą modyfikacji ulec musiały także koszty postępowania pierwszoinstancyjnego, które należało rozliczyć stosownie do wyniku sprawy w oparciu o art. 100 k.p.c.

W pozostałym zakresie apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono stosownie do wyniku sprawy w oparciu o art. 100 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6 i § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

bp