

Wyrok z dnia 15 maja 2001 r.

II UKN 395/00

Personelowi lekarsko-pielęgniarskiemu w zakresie obowiązków pracowniczych nie przysługuje uprawnienie do powstrzymania się od wykonywania pracy niebezpiecznej (art. 210 § 5 w związku z art. 210 § 1 KP). Na szpitalu jako pracodawcy spoczywa zwiększone ryzyko odpowiedzialności wobec pracowników personelu medycznego, którzy korzystają z domniemania faktycznego (art. 231 KPC), że do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby doszło w związku z pracą zawodową.

Przewodniczący SSN Beata Gudowska, Sędziowie SN: Jerzy Kuźniar (sprawozdawca), Maria Tyszel.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 15 maja 2001 r. sprawy z powództwa Sławomira K. przeciwko: Skarbowi Państwa - Wojewodzie Ł. i Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł. o zadośćuczynienie, rentę wyrównawczą, koszty leczenia, dojazdu, na skutek kasacji powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 31 stycznia 2000 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e n i e

Wyrokiem z dnia 30 czerwca 1999 r. [...] Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi oddalił powództwo Sławomira K. przeciwko Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł. i Wojewodzie Ł. o zadośćuczynienie, rentę wyrównawczą, zwrot kosztów leczenia i dojazdów.

Wyrok ten zapadł w wyniku ponownego rozpoznania sprawy, na skutek uchylenia przez Sąd Apelacyjny pierwszego orzeczenia wydanego w tej sprawie przez Sąd Wojewódzki w dniu 25 czerwca 1997 r.

W toku ponownego rozpoznania sprawy, do udziału w sprawie wezwany został obok dotychczasowego pozwanego - Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł. - także Wojewoda Ł.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że powód zatrudniony był w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł. w charakterze sanitariusza od 4 listopada 1982 r. do 22 października 1994 r. W tym okresie - od 2 maja 1983 r. do 30 kwietnia 1985 r. - odbywał służbę wojskową, pełniąc ją - począwszy od 13 lipca 1983 r. do samego końca w ZOMO w Ł., gdzie wykonywał obowiązki sanitariusza w ambulatorium jednostki w Ł. przy ulicy L. Przed rozpoczęciem pracy w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, w dniu 14 maja 1982 r. powód poddany został laboratoryjnemu badaniu krwi na odczynnik WR.

U strony pozwanej powód był członkiem zespołu chorobowego wypadkowego, to jest karetki pogotowia interweniującej u osób wymagających nagłej pomocy lekarskiej. Z tego powodu czynnie uczestniczył w udzielaniu pomocy, brał udział w czynnościach reanimacyjnych, przygotowywał iniekcje, pomagał przy zakładaniu opatrunków, a wszystko to wiązało się z kontaktem z chorymi, a także z ich krwią. Wykonywał też czynności związane z dezynfekcją i utrzymaniem czystości medycznej części wnętrza karetki. Przy obsłudze noszy oraz znoszeniu chorych na wąskich klatkach schodowych dochodziło czasami do otarć naskórka i skaleczeń. Do środków ochronnych personelu medycznego karetki należy odzież ochronna, rękawice oraz środki do dezynfekcji. Od 1978 r. w pogotowiu ratunkowym obowiązuje bezwzględny wymóg pracy członków zespołów wyjazdowych w rękawicach ochronnych. Do 1991 r. używano rękawic chirurgicznych, które po sterylizacji mogły być i były wykorzystywane wielokrotnie. Od 1991 r. używane są jednorazowe rękawice lateksowe. Na życzenie sanitariusza wydawane były też rękawice foliowe. Rękawice chirurgiczne po kilkakrotnej sterylizacji były bardziej podatne na pęknięcia. Wtedy obowiązkiem sanitariusza (powoda) było uzupełnienie wyposażenia apteczki karetki przez pobranie nowych rękawic. Za kompletność apteczki wyjazdowej odpowiedzialny był sanitariusz, do którego należało wypełnianie wszystkich elementów jej wyposażenia. Dla spełnienia tego obowiązku potrzebne było podstemplowane przez lekarza receptariusza pisemne zapotrzebowanie.

W okresie pracy powoda w magazynie aptecznym nie brakowało rękawic ochronnych, co oznaczało, że każdorazowo w razie potrzeby można je było otrzymać. Nie zdarzały się skargi na brak rękawic albo na złą ich jakość. Sam powód

skarg takich nie zgłaszał. W okresie spornym nigdy nie brakowało także środków odkażających: spirytusu salicylowego do ochrony osobistej i roztworu chloraminy do dezynfekcji wnętrza karetki i sprzętów. Odzież ochronna sanitariuszy, to płócienne spodnie i bluza, które otrzymywali oni z działu gospodarczego. Nadto sanitariusze korzystali z fartuchów wydawanych w punkcie aptecznym. Sanitariusz obowiązani byli przywozić do Stacji zużyte igły i strzykawki; początkowo w celu ich dezynfekcji, a później gdy wprowadzono sprzęt jednorazowy, do zniszczenia. Najpierw zbierane były one do woreczków foliowych, w połowie lat osiemdziesiątych do wyposażenia karetek wprowadzono plastikowe pojemniki na igły i strzykawki. Od lat dziewięćdziesiątych pojemniki te są palone. Powód nie był upoważniony do wykonywania iniekcji i w czasie pracy w pogotowiu nie wykonywał chorym zastrzyków.

Czynną służbę wojskową od 13 lipca 1983 r. do końca jej odbywania pełnił on w PCP ZOMO w Ł., wykonując obowiązki sanitariusza w ambulatorium jednostki wojskowej. W ambulatorium tym były gabinety lekarskie, w których przyjmowano pacjentów odbywających służbę wojskową. W podanym wyżej okresie powód był jedynym sanitariuszem w ambulatorium przy L. Pracował w godzinach otwarcia ambulatorium. W ambulatorium tym nie dokonywano zabiegów, a jedynie opatrunków, jeżeli pacjent zgłosił się ze skaleczeniem z tym, że opatrunku dokonywał pielęgniarz. Powód przewoził natomiast, jeżeli zachodziła taka potrzeba pacjentów do Izby Chorych. W czasie odbywania służby powód nie był leczony w placówkach służby zdrowia podległych MSW, nie leczył się także stomatologicznie, nie wykonywał sobie tatuaży.

W maju 1985 r. po odbyciu służby wojskowej, a przed podjęciem zatrudnienia w pozwanej Stacji, powód skaleczył się nożem, nacinając paliczek palca wskazującego lewej ręki. Nacięcie to zszyto w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł., podając powodowi środek znieczulający oraz anatoksynę przeciwtężcową w zastrzyku. Do dalszego leczenia skierowany został wówczas do Poradni Rejonowej. W dniu 31 maja 1985 r. wykryto u powoda obecność antygenu HBS i od tej daty zarejestrowany jest on - jako nosiciel tego antygenu - w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ł. Od tej pory obecność tego antygenu potwierdzana była wielokrotnie w prowadzonych przez niego badaniach - ostatnio w marcu 1999 r.

W pozwanej Stacji Pogotowia obowiązkowe szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby wprowadzono dopiero od stycznia 1990 r., wcześniej można było się szczepić dobrowolnie. Przeciwno wirusowemu zapaleniu wątroby typu B powód został zaszczepiony w 1991 r.

Państwowy Inspektor Sanitarny decyzją z dnia 14 października 1994 r. stwierdził u powoda chorobę zawodową w postaci przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby po zakażeniu wątroby wirusem HBV. Z powodu 20% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego tą chorobą, zaliczony został powód do trzeciej grupy inwalidzkiej i otrzymał jednorazowe odszkodowanie w wysokości 25 milionów złotych przed denominacją. Nadto po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, od dnia 23 października 1994 r. organ rentowy przyznał mu rentę inwalidzką. W dniu 29 kwietnia 1997 r. Wojewódzka Komisja do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia zaliczyła go do drugiej grupy inwalidztwa spowodowanego chorobą zawodową, a nadto stwierdziła zwiększenie trwałego uszczerbku na zdrowiu do 35 %. Aktualnie powód jest niezdolny do pracy z powodu przewlekłego zapalenia wątroby typu B, spowodowanego zakażeniem wirusem HBV. Ponieważ nigdy nie chorował na ostre zapalenie wątroby, niemożliwe jest określenie - nawet w przybliżeniu - momentu zakażenia, przy uwzględnieniu długości inkubacji choroby. Zakażenie wykryte w 1985 r. musiało nastąpić wcześniej; mogło nastąpić od kilku tygodni do kilku lat przed wykryciem. Nikt z rodziny powoda i jego najbliższego otoczenia nie chorował i nie choruje na wirusowe zapalenie wątroby. Jedynym dochodem powoda obecnie jest renta inwalidzka otrzymywana z ZUS. Ponosi on zwiększone wydatki na leczenie, zakup lekarstw, przejazdy na badania i wizyty kontrolne, a także z tytułu zalecanej odpowiedniej diety.

W świetle przedstawionych ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji nie dopatrył się podstaw dla uwzględnienia powództwa. W związku z reformą administracji i łączącą się z tym reformą w zakresie opieki zdrowotnej, pozwana Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego utraciła z dniem 31 grudnia 1997 r. - a więc w czasie trwania procesu w rozpoznawanej sprawie - status jednostki budżetowej Skarbu Państwa, stając się począwszy od 1 stycznia 1998 r. samodzielną osobą prawną - samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Nowopowstała samodzielna Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego nie przejęła zobowiązań Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego - jednostki budżetowej Skarbu Państwa. Te zobowiązania, o ile powstały do dnia 31 grudnia 1998 r., przejęte zostały z mocy art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. - przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną (Dz.U. Nr 133, poz. 872) przez jednostki samorządu terytorialnego. W tej sytuacji i uwzględniając treść art. 40 KC oraz art. 7 pkt 5 ustawy z dnia 5 maja 1998 r. o administracji rządowej w województwie (Dz.U. Nr 91, poz. 577) Sąd pierwszej instancji uznał, że roszczenie będące przedmiotem

rozpoznawania w sprawie może być kierowane jedynie do Skarbu Państwa - Wojewody Ł.

Dlatego i wobec faktu, że legitymacji procesowej biernej Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Ł. w obecnym jej kształcie organizacyjnym nie można upatrywać w art. 23¹ KP, bo stosunek pracy powoda zakończył się w roku 1994, Sąd oddalił powództwo wobec tego pozwanego. Brak też podstaw do przypisania odpowiedzialności Skarbowi Państwa - Wojewodzie Ł., o ile bowiem wystąpienie szkody u powoda jest niewątpliwe, o tyle stan faktyczny sprawy nie uzasadnia istnienia pozostałych, określonych w art. 415 KC, przesłanek odpowiedzialności. Dowody zebrane w sprawie nie dają podstaw do wyrażenia stanowiska, że zakażenie powoda wirusem nastąpiło w czasie pracy w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.

Stanowisko to podzielił Sąd Apelacyjny w Łodzi, oddalając apelację powoda (wyrok z dnia 31 stycznia 2000 r. [...]). W ocenie Sądu „samo prawdopodobieństwo zakażenia nawet w bardzo wysokim stopniu wynikające z faktu pracy w narażeniu na to zakażenie (...) nie wystarcza do przyjęcia odpowiedzialności pracodawcy za szkody w rozumieniu art. 415 KC.”

Powyższy wyrok zaskarżył kasacją powód i zarzucając naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy - art. 213 § 1, 228, 233 § 1 oraz 328 §2 KPC, wniósł o jego zmianę i uwzględnienie powództwa w całości z przyznaniem kosztów postępowania. Według skarżącego pierwsze ubranie ochronne dla sanitariusza otrzymał on dopiero w 1987 r., a więc już po wykryciu nosicielstwa wirusa HBV, co daje podstawę do stanowiska, że do zakażenia doszło w czasie pracy w Pogotowiu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja jest uzasadniona, jeżeli zarzucając błąd w poczynionych ustaleniach faktycznych, kwestionuje ocenę Sądu, iż w sprawie brak podstaw do przypisania pozwanym odpowiedzialności za niewątpliwy uszczerbek na zdrowiu, w związku z zakażeniem wirusem HBV, wnosi o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania. Roszczenie powoda jako cywilnoprawne ma charakter uzupełniający. Zmierza ono do przyznania świadczeń wymienionych w art. 444 § 1 i 2 KC, wyrównujących tak zwaną szkodę na osobie, będącą - w tym wypadku, skutkiem czynu niedozwolonego pracodawcy powoda.

Czyn niedozwolony, na co należy ogólnie zwrócić uwagę, to obecnie nie tylko zawinione działanie człowieka, ale także zdarzenia, z którymi ustawa łączy obowiązek naprawienia szkody. Trafnie wskazuje Sąd Apelacyjny, że dla przyjęcia odpowiedzialności z czynu niedozwolonego (deliktowej), konieczne jest powstanie szkody, zaistnienie zdarzenia, z którego wynika obowiązek odszkodowawczy oraz adekwatny związek przyczynowy między tym zdarzeniem a szkodą. W przypadku odpowiedzialności opartej na zasadzie winy - tak jak w rozpoznawanej sprawie - zdarzeniem sprawczym może być, co niewątpliwe, nie tylko działanie, ale także zaniechanie, o ile sprawca był obowiązany do działania, przy czym musi występować zawinienie po stronie sprawcy, choćby w postaci niedbalstwa. W przypadku odpowiedzialności deliktowej stopień winy nie ma znaczenia przesądzającego, co oznacza, że sprawca odpowiada nawet w razie lekkiego niedbalstwa. Przypomnienie tych ogólnych zasad wydaje się być konieczne w okolicznościach rozpoznawanej sprawy. Jest faktem notoryjnym, że w trakcie pracy sanitariusza istnieje kontakt zawodowy, który warunkuje wysoki stopień prawdopodobieństwa zakażenia się wirusem HBV, powód więc kontaktując się z chorymi był narażony w pracy na zakażenie. Według niekwestionowanych ustaleń powód doznał szkody w postaci zakażenia tym wirusem, co spowodowało uszczerbek na zdrowiu i niezdolność do pracy, zaś związek między wykonywaną pracą a szkodą jest niewątpliwy. Obecność antygenu HBS wykrytego w dniu 31 maja 1985 r. potwierdzona była wielokrotnymi badaniami - ostatnio w marcu 1999 r. Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby po zakażeniu wirusem HBV, zostało uznane za chorobę zawodową, z czego wynikają określone konsekwencje prawne.

Trafna konstatacja Sądu Apelacyjnego, że o ile fakt pracy w narażeniu na zakażenie tym wirusem, ma znaczenie dla stwierdzenia choroby zawodowej w oparciu o przepisy ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.), o tyle nie wystarcza sam przez się dla przyjęcia odpowiedzialności pracodawcy za szkody w ramach odpowiedzialności z deliktu - art. 415 KC, winna być jednak uzupełniona o stwierdzenie - w zgodzie z przytoczonymi wyżej zasadami odpowiedzialności na zasadzie winy - że odpowiedzialność pracodawcy ma miejsce także w przypadku choćby lekkiego niedbalstwa, wobec biernego zachowania. Bierność tę można łatwo w sprawie zauważyć, gdy się weźmie pod uwagę, że w pozwanej Stacji Pogotowia Ratunkowego obowiązkowe szczepienia przeciwko wirusowemu zapale-

niu wątroby wprowadzono (najpewniej nie bez przyczyny) dopiero od stycznia 1990 r., a więc w czasie gdy powód już był zakażony tym wirusem. Ma to tym większe znaczenie, że stwierdzona u powoda choroba zawodowa, o takim jak tu charakterze, niewątpliwie powstała w wyniku pracy w narażeniu na zakażenie, a więc między warunkami pracy a szkodą istnieje niewątpliwy adekwatny związek przyczynowy.

Praca szpitalnego personelu medycznego odbywa się z natury rzeczy w warunkach bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia czy nawet życia ludzkiego. Obowiązkiem pracowniczym tych osób jest ratowanie zdrowia lub życia pacjentów, więc personel lekarsko - pielęgniarski nie korzysta z przysługującego ogółowi zatrudnionych uprawnienia do powstrzymania się od wykonywania pracy niebezpiecznej (art. 210 § 5 w związku z art. 210 § 1 KP). Niejako w zamian musi na szpitalu jako na pracodawcy spoczywać zwiększone ryzyko odpowiedzialności za ewentualne zakażenia personelu medycznego. Jego członkowie dotknięci wirusowym zapaleniem wątroby nie muszą dlatego udowadniać, że do zakażenia doszło w związku z pracą zawodową (dla stwierdzenia choroby zawodowej), gdyż jest to wniosek wynikający z samego faktu zatrudnieniach w warunkach szpitalnego narażenia na takie zakażenie. Reguła ta odnosząca się do tak zwanej odpowiedzialności za skutek opartej na zasadzie ryzyka przewidzianego ustawą wypadkową, pozostaje także aktualna przy dochodzeniu roszczeń cywilnoprawnych, z tym jedynie ograniczeniem, że domniemanie faktyczne, iż do zachorowania doszło na skutek pracy w narażeniu na zakażenie, może być obalone przez zobowiązanego do naprawienia szkody pracodawcę, który chcąc się uwolnić od skutków tego domniemanie faktycznego (art. 231 KPC) musiałby ze swej strony wykazać, że co prawda do zakażenia mogło dojść nawet w związku z zatrudnieniem, ale bez możliwości przypisania mu nawet lekkiego stopnia winy.

W wyroku z dnia 13 kwietnia 2000 r., I PKN 584/99, Sąd Najwyższy stwierdził, że zakład opieki zdrowotnej jako pracodawca ma obowiązek zastosowania wszelkich dostępnych środków organizacyjnych i technicznych mających na celu ochronę zdrowia pracowników (personelu medycznego) przed zakażeniem wirusową chorobą zakaźną w postaci wirusowego zapalenia wątroby typu B (art. 207 KP). W uzasadnieniu tego stanowiska wskazał, że nie można przyjmować, iż praca w zagrożeniu zakażeniem się stanowiąc ryzyko zawodowe wyłącza odpowiedzialność pozwanego pracodawcy w razie dojścia do takiego zakażenia. Pracodawca nie jest bowiem zwolniony z obowiązku zachowania należytej staranności i podjęcia wszelkich możli-

wych działań w zakresie uniemożliwiającym (wykluczającym) narażenie personelu medycznego na zakażenie wirusem HBV (powodującym wirusowe zapalenie wątroby typu B). Kodeks pracy (w art. 207 KP) nakłada na pracodawcę obowiązek ochrony życia i zdrowia pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki.

Szczepienia przeciwko zakażeniu wirusem HBV, zostały ostatecznie wprowadzone w pozwanej Stacji, ale już po zakażeniu powoda, co daje podstawę do przyjęcia, że istniały techniczne środki dla wyeliminowania, czy choćby zminimalizowania możliwości zakażenia. Nie wykorzystanie tych środków przez pracodawcę pozwanego w rozpoznawanej sprawie, daje podstawę do przypisania mu zawinionej bierności i uzasadnia jego odpowiedzialność deliktową. Szkoda doznana przez powoda była niewątpliwie wynikiem zakażenia wirusem HBV, istnieją też podstawy do przypisania pracodawcy odpowiedzialności - albowiem można mu przypisać bezprawność działania (przez zaniechanie) oraz winę w postaci braku należytej staranności.

W dotychczasowym postępowaniu Sąd nie ustalił, że pozwany pracodawca podjął wszelkie dostępne mu środki, aby zapobiec narażeniu pracowników na zakażenie się wirusowym zapaleniem wątroby, co nie wyklucza przypisania mu winy, mając na uwadze wyżej przytoczone zasady odpowiedzialności deliktowej.

Z tych wszystkich względów orzeczono jak w sentencji, po myśli art. 393¹³ § 1 KPC. O kosztach orzeczono na podstawie art. 108 § 2 KPC.

Na koniec i na marginesie tych rozważań warto zwrócić uwagę na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2000 r., III ZP 16/00, stwierdzającą, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, który powstał w wyniku przekształcenia zakładu publicznego prowadzonego w formie jednostki budżetowej ponosi odpowiedzialność za zobowiązania wynikające ze stosunku pracy powstałe przed dokonaniem przekształcenia. W uzasadnieniu uchwały wskazano, że podstawą odpowiedzialności nowego pracodawcy jest - w takiej sytuacji - art. 23¹ KP. Wykładnia tego przepisu prowadzi do wniosku, że w razie gdy dochodzi do przejęcia całego zakładu pracy, połączonego z likwidacją dotychczasowego pracodawcy, to za zobowiązania powstałe u poprzedniego pracodawcy odpowiedzialność ponosi nowy pracodawca.

=====