



Sygn. akt III CK 652/04

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 maja 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

*SSN Gerard Bieniek (przewodniczący)*

*SSN Teresa Bielska-Sobkowicz*

*SSA Andrzej Struzik (sprawozdawca)*

w sprawie z powództwa J. T.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu (...) o odszkodowanie, zadośćuczynienie i ustalenie, po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 11 maja 2005 r., kasacji powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 7 września 2004 r., sygn. akt I ACa (...),

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

#### Uzasadnienie

Sąd Okręgowy w L. wyrokiem z dnia 6 kwietnia 2004 r. zasądził od pozwanego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego (...) na rzecz powódki J. T. kwotę 54.880 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania, kwotę 4.392 zł tytułem kosztów procesu oraz ustalił na przyszłość odpowiedzialność pozwanego za mogące wystąpić u powódki w przyszłości następstwa wirusowego zapalenia wątroby typu C. Orzeczenie swe Sąd pierwszej instancji oparł na ustaleniu, iż powódka była zatrudniana przez pozwanego od 1962 roku, początkowo jako instrumentariuszka na bloku

operacyjnym Kliniki Chirurgii Ogólnej, a od 1977 do lutego 1998 roku w Zakładzie Ortodoncji jako pielęgniarka oddziałowa, następnie jako pielęgniarka koordynująca. Do 1978 roku nie prowadzono szczepień ochronnych personelu przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby, używano sprzętu wielokrotnego użytku, brak było rękawiczek ochronnych, niejednokrotnie używano rękawiczek klejonych, wystarczało ich tylko dla lekarzy wykonujących operacje. Podczas pracy w Zakładzie Ortodoncji powódka, oprócz wykonywania swoich obowiązków, asystowała kierownikowi Zakładu prof. A. K. w przyjęciach pacjentów. Do jej zadań należało wówczas mycie narzędzi ortodontycznych oraz wycisków – zmywała krew i ślinę, które często pozostawały na wyciskach. Nie było wówczas możliwe korzystanie z rękawiczek ochronnych, a dopiero w ostatnim okresie ich używanie stało się powszechne. W 1999 roku stwierdzono, że powódka przebyła wirusowe zapalenie wątroby typu B i jest zakażona wirusem zapalenia wątroby typu C. Powiatowy Inspektor Sanitarny w L. wydał decyzję stwierdzającą u powódki chorobę zawodową – wirusowe zapalenie wątroby typu C. Z uzasadnienia tej decyzji wynika, iż powódka miała styczność z materiałem zakaźnym, a wobec wykluczenia przez dochodzenie epidemiologiczne pozazawodowego ryzyka zakażenia, przyjęto zawodowe pochodzenie choroby. Powódka leczy się i stosuje dietę. Opierając się na opinii biegłego lekarza Sąd Okręgowy stwierdził, że do zakażenia powódki wirusowym zapaleniem wątroby typu B doszło najpóźniej w 1998 roku, ale nastąpiło naturalne wyeliminowanie wirusa z organizmu. Jeżeli chodzi o wirus zapalenia wątroby typu C, to z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością można stwierdzić, że zakażenia nastąpiło w latach 1990-1998 lub wcześniej, a do zakażenia doszło w czasie wykonywania pracy zawodowej w pozwanym Szpitalu. W następstwie tego zakażenia rozwinęło się zaawansowane, przewlekłe zapalenie wątroby typu C, a rokowania na przyszłość są złe. W konsekwencji, na podstawie art. 444 § 1 k.c. Sąd I instancji zasądził na rzecz powódki kwotę 9.880 zł tytułem odszkodowania, a na podstawie art. 445 § 1 k.c. kwotę 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

W wyniku rozpoznania apelacji strony pozwanej Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 7 września 2004 r. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił powództwo nie obciążając powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego. Sąd Apelacyjny wskazał, że podstawę odpowiedzialności strony pozwanej, jakkolwiek wyraźnie nie wyartykułowaną przez Sąd pierwszej instancji, stanowi art. 416 k.c., a zatem odpowiedzialność pozwanego oparta jest na zasadzie winy, przy czym, stosownie do art. 6 k.c., ciężar udowodnienia winy pozwanego spoczywa na powódce. Zdaniem Sądu Apelacyjnego wynikające z zeznań

części świadków okoliczności dotyczące zdarzających się braków zaopatrzenia w drobny sprzęt jednorazowego użycia i rękawiczki jednorazowego użytku, kontakt powódki z materiałem zakaźnym oraz opinia biegłego, że z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością można stwierdzić, iż do zakażenia doszło w czasie pracy wykonywanej przez powódkę w pozwanym Szpitalu, nie dają podstaw do przypisania pozwanemu winy. Zdarzenia te z pewnością nie wywołały bezpośrednio zakażenia u powódki, nie zostało też udowodnione, by były one następstwem działań lub zaniechań organów pozwanego, a nadto nie ma żadnej pewności, że to właśnie w ich następstwie powódka doznała zakażenia. Sąd drugiej instancji wyraził pogląd, iż konstrukcja tzw. winy anonimowej, przyjmowana przy odpowiedzialności zakładów leczniczych wobec pacjentów za zakażenia szpitalne, nie może mieć zastosowania do zakażeń fachowego personelu medycznego takich zakładów, który nie jest poddawany zabiegom, a tylko z racji wykonywanych zadań narażony jest na ryzyko zakażenia. W konsekwencji brak odniesienia zakażenia powódki do konkretnego zdarzenia zawinionego przez pozwany Szpital nie pozwala na przyjęcie, że wina pozwanego za szkodę została udowodniona. Sąd Apelacyjny stwierdził także, że stanowczość przedstawionego zapatrywania mogłaby ulec osłabieniu, gdyby okazało się, że jednak w Klinice Ortodoncji pozwanego Szpitala, w okresie kiedy powódka najprawdopodobniej doznała zakażenia, dochodziło do mnogich zakażeń wirusami wywołującymi zapalenie wątroby, podczas gdy w okresie tym nie zarejestrowano zakażeń wirusem typu C wśród pacjentów i pracowników Kliniki.

Wyrok powyższy został zaskarżony przez powódkę, która oparła kasację na podstawach z art. 393<sup>1</sup> pkt 1 i 2 k.p.c. W szczególności powódka zarzuciła zaskarżonemu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez rażąco błędną ocenę materiału dowodowego, naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. i art. 382 k.p.c. oraz rażące naruszenie art. 231 k.p.c. Powyższe uchybienia, zdaniem powódki, doprowadziły do rażącego naruszenia przepisów prawa materialnego, a to art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w związku z art. 415 k.c. i art. 416 k.c. W konkluzji apelująca domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozpoznając kasację powódki zwrócić uwagę należy, iż stosownie do art. 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2004 roku o zmianie ustawy – Kodeks postępowania

cywilnego oraz ustawy – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. Z 2005 r. Nr 13, poz. 98) do jej rozpoznania stosuje się przepisy kodeksu postępowania cywilnego obowiązujące przed dniem 6 lutego 2005 r.

Rozważając podstawy, na których kasacja została oparta, przede wszystkim należy ustosunkować się do zarzutów naruszenia przepisów postępowania. Zarzuty podniesione w ramach drugiej podstawy kasacyjnej dotyczą ustaleń faktycznych, na których Sąd drugiej instancji oparł swe orzeczenie. Trafnie zatem kasacja traktuje zarzucane naruszenie prawa materialnego jako konsekwencję uchybień procesowych prowadzących do wadliwych ustaleń faktycznych. Dopiero poprawne ustalenia faktyczne pozwalają dokonać właściwie zastosować normę wynikającą z przepisów materialnoprawnych.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. zauważyć należy, iż Sąd drugiej instancji w istocie nie analizował materiału dowodowego i nie przeprowadzał w ogóle jego oceny, a zatem powołanego przepisu naruszyć nie mógł. Sąd ten oparł się na faktach ustalonych przez Sąd I instancji, jednak z faktów tych wysnuł odmienne wnioski, a podstawą tego wniosku stał się wyrażony w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku pogląd, iż dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego szpitala nie wystarczy wykazanie wysokiego prawdopodobieństwa, że do zakażenia doszło, gdy powódka wykonywała czynności zawodowe pomimo braków wyposażenia w sprzęt jednorazowego użycia i rękawiczki ochronne, gdyż prawdopodobieństwo takie nie przesądza, że do zakażenia doszło w tych właśnie okolicznościach, a tym bardziej, że zakażenie zawinił pozwany. W takiej sytuacji zasadnicze znaczenie ma ocena poprawności wyżej przytoczonego poglądu, a ta winna być dokonywana w kontekście powołanego w apelacji zarzutu naruszenia art. 231 k.p.c. Przepis ten daje podstawę, do czynienia domniemań faktycznych, a zatem wyprowadzania wniosku co do faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia z innych ustalonych faktów. Przyjęta powszechnie przez sądy praktyka, iż do ustalenia, że do zakażenia doszło w określonym miejscu i czasie opiera się właśnie na stosowaniu domniemań faktycznych, a mianowicie z faktów, iż podejmowane czynności wiążą się z ryzykiem zakażenia oraz że doszło do zaniedbań czyniących takie zakażenie wysoce prawdopodobnym, sądy wyprowadzają wniosek, iż te właśnie okoliczności stanowiły źródło zakażenia. Stosowanie takich domniemań jest konieczne, albowiem w przeciwnym wypadku udowodnienie, co było źródłem zakażenia, mając na uwadze dostępne w praktyce metody badawcze, byłoby niemal zawsze niemożliwe.

Podniesiony w kasacji zarzut naruszenia art. 231 k.p.c. jest w pełni uzasadniony. Brak jakichkolwiek racjonalnych podstaw do takiej wykładni powołanego przepisu, która zawęzałaby jego stosowanie tylko do określonej grupy podmiotów, a w szczególności w procesach dotyczących skutków zakażeń szpitalnych miałyby dopuszczać stosowanie domniemań faktycznych w odniesieniu do pacjentów, zaś wyłączać ich stosowanie w odniesieniu do personelu medycznego. Sąd Najwyższy stanowisko takie wyraził w wyroku z dnia 15 maja 2001 r. sygn. II UKN 395/00 (publikowany OSNP 2003/7-8/87), gdzie stwierdził, że na szpitalu jako pracodawcy spoczywa zwiększone ryzyko odpowiedzialności wobec pracowników personelu medycznego, którzy korzystają z domniemania faktycznego (art. 231 k.p.c.), że do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby doszło w związku z pracą zawodową.

Sąd pierwszej instancji, przyjmując związek przyczynowy zakażenia powódki wirusowym zapaleniem wątroby opierał się przede wszystkim na opinii biegłego prof. Janeczki, uznanego autorytetu w zakresie chorób zakaźnych, opinii wskazującej nie tylko na wysoki stopień prawdopodobieństwa, ale nawet na prawdopodobieństwo graniczące z pewnością. Jeżeli jednak Sąd drugiej instancji opinię tę uznał za niewystarczającą - na co wskazuje zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku stwierdzenie, iż stanowczość jego zapatrywania, co do nieudowodnienia okoliczności faktycznych uzasadniającej odpowiedzialność pozwanego szpitala mogłaby ulec osłabieniu, gdyby okazało się, że w Klinice Ortodoncji dochodziło do mnogich zakażeń wirusami wywołującymi zapalenie wątroby w okresie, gdy powódka najprawdopodobniej doznała zakażenia - obowiązany był poczynić stosowne ustalenia faktyczne dotyczące takich zakażeń oparte na ocenie całości materiału dowodowego. Tymczasem Sąd Apelacyjny, nie czyniąc w tym przedmiocie ustaleń faktycznych, ograniczył się do powołania stosownej informacji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w L. o niezarejestrowaniu takich zakażeń w Klinice Ortodoncji, a w ogóle nie ustosunkował się zeznań świadków i powódki dotyczących tej kwestii, gdy z zeznań tych wynika, że do takich zakażeń w pozwanym szpitalu dochodziło. Podobnie zresztą, nie czyniąc w istocie ustaleń faktycznych, powołał, iż zdarzały się przypadki braków w zaopatrzeniu w sprzęt jednorazowego użytku i rękawiczki, co zdaje się wskazywać na sporadyczność takich faktów, gdy tymczasem ustalenia Sądu pierwszej instancji na okoliczność, iż były to wyjątkowe wypadki, wcale nie wskazują, a w sprawie zebrano obszerny materiał dowodowy dotyczący tej kwestii. Ewentualne ustalenia Sądu drugiej instancji w tym przedmiocie winny być oparte na analizie całości tego materiału i winny precyzyjne

wskazywać do jakiego okresu się odnoszą i jaki zakres braki te miały. Brak też w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku jakiegokolwiek odniesienia się do znajdującej się w aktach sprawy decyzji o uznaniu schorzenia powódki za chorobę zawodową, a w szczególności jej uzasadnienia, z którego wynika, że dochodzenie epidemiologiczne wykluczyło inne źródła zakażenia. Uwagi powyższe wskazują na całkowitą zasadność zarzutu naruszenia art. 328 § 2 i art. 382 k.p.c., tym bardziej, że w świetle ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy, wnioski przez ten Sąd z ustalonych faktów wywiedzione były w pełni uprawnione.

Zarzut naruszenia prawa materialnego jest uzasadniony, o ile dotyczy naruszenia przepisu art. 415 k.c. w związku z art. 416 k.c. Nie można przyjąć, jak to uczynił Sąd drugiej instancji, że konstrukcja tzw. winy anonimowej lub organizacyjnej nie ma zastosowania do odpowiedzialności zakładów leczniczych za zakażenia personelu medycznego. Ta konstrukcja prawna nie ma zatem na celu szczególnego uprzywilejowania określonej grupy osób, ale jest wynikiem specyfiki działania jednostek organizacyjnych, z którym to działaniem wiąże się szkoda. Konstrukcja ta pozwala zerwać personalną więź między działaniem lub zaniechaniem prowadzącym do powstania szkody a zarzutem niewłaściwego zachowania się, poprzestając na ustaleniu, że niewątpliwie zawinił organ lub któryś z pracowników osoby prawnej. Tym samym wina zostaje odniesiona do dostrzeżonych wadliwości w działaniu zespołu ludzi lub funkcjonowaniu określonej struktury organizacyjnej. Przypisanie takiej winy wymaga zatem określenia standardu poprawnego działania takiej struktury, który będzie miernikiem staranności, jakiej należy wymagać stosownie do art. 355 k.c. i porównaniu z tym standardem działań, które w rzeczywistości miały miejsce. W rozpoznawanej sprawie oczywistym jest, iż poprawnie funkcjonujące placówki służby zdrowia winny tak zorganizować swą pracę i zapewnić takie środki, by zminimalizować ryzyko zakażenia pracowników. Obowiązek podejmowania takich działań wynika z przepisu art. 207 kodeksu pracy nakazującego zapewnienie pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a także z art. 66 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Niezależnie jednak od powołanych wyżej przepisów podstawowe zasady etyczne nakazują zapewnić bezpieczne warunki pracy osobom, które narażają swe zdrowie dla ratowania zdrowia innych osób. Na obowiązek ten zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 kwietnia 2000 r. sygn. I PKN 584/99 (publikowanym OSNP 2001/21/636) stwierdzając, że zakład opieki zdrowotnej jako pracodawca ma obowiązek zastosowania wszelkich dostępnych środków organizacyjnych i technicznych celu

ochrony zdrowia pracowników (personelu medycznego) przed zakażeniem wirusową chorobą zakaźną. W świetle powyższych rozważań oczywistym jest, iż zaniedbania w zakresie zaopatrzenia pracowników placówek służby zdrowia w stosowny sprzęt umożliwiający wyeliminowanie lub istotne zmniejszenie ryzyka zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby winny być traktowane, jako zaniechanie zawinione przez organy takich placówek, a indywidualne przypisanie winy poszczególnym osobom, za stan taki odpowiedzialnym, nie jest konieczne dla przyjęcia odpowiedzialności pracodawcy za skutki rozstroju zdrowia pracownika będącego wynikiem takiego zakażenia.

Nie jest trafny natomiast zarzut naruszenia przepisu art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Przepis ten, mówiący o równości wobec prawa i niedyskryminacji, nie został zaskarżonym wyrokiem naruszony. Zwięzłe uzasadnienie tego zarzutu kasacji odwołuje się do twierdzenia, że w odniesieniu do odpowiedzialności zakładów leczniczych personel medyczny nie powinien być traktowany gorzej od pacjentów tych zakładów. Tymczasem sytuacja faktyczna i prawna obu tych grup jest całkowicie odmienna, co w konsekwencji nie pozwala wywodzić z powołanego przepisu zasady równego ich traktowania.

Z powyższych przyczyn kasacja okazała się zasadna, a zatem, na podstawie art. 393<sup>13</sup> § 1 k.p.c. należało uchylić zaskarżony wyrok i sprawę przekazać Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.