

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Elżbieta Skowrońska-Bocian (przewodniczący)

SSN Stanisław Dąbrowski (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Strus

w sprawie z powództwa D. H.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie X.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 4 listopada 2005 r., kasacji
powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 19 listopada 2004 r., sygn. akt I ACa (...),

oddala kasację; nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Powód D. H. domagał się zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody X. kwoty 52.000 złotych tytułem odszkodowania, kwoty 130.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i renty w kwotach po 1.500 złotych miesięcznie.

Sąd Okręgowy w K. wyrokiem z dnia 29 stycznia 2004 r. oddalił powództwo. Sąd Okręgowy ustalił, że w 1989 r. powód uległ poparzeniu. Początkowo przebywał w Szpitalu Wojewódzkim w K., a następnie w B. z uwagi na rozległy charakter oparzeń skierowano go do Wojewódzkiego Szpitala Oparzeniowego w S. Tam w trakcie leczenia powodowi przetoczono krew i dokonano przeszczepu skóry. W dniu 12 października 1989 r. powód opuścił szpital. Po tej dacie miał kilkakrotne kontakty ze służbą zdrowia, związane z przerwaniem ciągłości tkanek. W dniach 10 kwietnia 1992 r. i 14 maja 1996

r. miał wykonywane ekstrakcje zębów w Lekarskiej Spółdzielni Pracy – Poradni Stomatologicznej w K. Co najmniej czterokrotnie miał pobieraną krew do analizy.

Pod koniec 1999 r. powód stwierdził u siebie niepokojące objawy, był osłabiony, miał krwawienie z nosa. W styczniu 2001 r. w Szpitalu Wojewódzkim w K. stwierdzono u powoda przewlekłą infekcję wirusem HCV.

Sąd Okręgowy uznał, że powód nie wykazał, że do zakażenia go wirusem HCV doszło w Szpitalu Oparzeniowym w S. lub w innych szpitalach, będących stationes fisci.

Apelację powoda od powyższego wyroku Sąd Apelacyjny oddalił wyrokiem z dnia 19 listopada 2004 r. W ocenie Sądu Apelacyjnego, trafne jest ustalenie Sądu pierwszej instancji, że w sytuacji powoda nie można wskazać źródła zakażenia wirusem HCV z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością. Sąd Apelacyjny powołał się na opinię biegłego dr n. med. L. O. z której ponadto wynika, że w przypadku powoda, przy braku ostrych objawów zakażenia nie można na podstawie okresu wylęgania ustalić daty zakażenia. Od czasu pobytu powoda w Szpitalu w S. wykonywane były u niego różne zabiegi powodujące przerwanie ciągłości tkanek, mianowicie pobieranie krwi do badań laboratoryjnych i ekstrakcje zębów. Poradnia, w której dokonano u powoda ekstrakcji zębów nie stanowiła statio fisci.

Jeżeli nawet przyjąć za prawdziwe twierdzenia powoda, że wedle danych statystycznych 60% zachorowań na żółtaczkę typu „C” ma swe źródło w leczeniu szpitalnym, a głównie do zakażenia dochodzi w czasie transfuzji krwi, to – zdaniem Sądu Apelacyjnego – odnosząc te twierdzenia do niniejszej sprawy, nie można stwierdzić, że źródłem zakażenia powoda był Szpital w S., bo 60% prawdopodobieństwa to nie jest prawdopodobieństwo graniczące z pewnością.

W kasacji od wyroku Sądu Apelacyjnego powód zarzucił naruszenie prawa materialnego: art. 6 k.c. w zw. z art. 231 k.p.c., art. 417, 444, 445 i 5 k.c., a także naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy: art. 233 § 1 i 322 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zasadniczym zagadnieniem podnoszonym w kasacji jest kwestia związku przyczynowego między leczeniem powoda w Szpitalu w S. i innych szpitalach za które Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność, a zakażeniem go wirusem HCV. Ogólnie rzecz biorąc zgodzić się można z tezą, że przyjęcie związku przyczynowego między pobytem pacjenta w szpitalu, a doznany zakażeniem, możliwe jest przy ustaleniu

prawdopodobieństwa wysokiego stopnia. Ocena czy zachodzi związek przyczynowy nie może być jednak oderwana od konkretnego stanu faktycznego.

W tej sprawie zapewne zdecydowanie większe było prawdopodobieństwo, że zakażenie nastąpiło w czasie leczenia rozległych oparzeń, w trakcie którego przetaczano krew i dokonywano przeszczepu skóry niż w czasie ekstrakcji zębów. Niemniej w każdym z tych przypadków mogło dojść do zakażenia lub w zupełnie innej nieznanej sytuacji. Istotny jest tu czynnik czasu. Czym dłuższy okres czasu upływa między pobytem pacjenta w szpitalu, a wystąpieniem objawów zakażenia, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że leczenie szpitalne było przyczyną tego zakażenia.

Powód leczył oparzenia w Szpitalu w S. w 1989 r. Zakażenie wirusem HCV stwierdzono dopiero w styczniu 2001 r., a więc po upływie ponad 10 lat. W tak długim okresie czasu wiele mogło się zdarzyć. Jakkolwiek z danych statystycznych powoływanych przez powoda wynika, że najwięcej zakażeń wirusem HCV ma swoje źródło w leczeniu szpitalnym, to jednak do zakażenia może dochodzić także poza szpitalem. Jest rzeczą oczywistą, że w okresie ponad dziesięciu lat, który upłynął pomiędzy leczeniem szpitalnym, a w wystąpieniem choroby, mogły występować różnorakie przyczyny zakażenia, takie nawet, których sam powód nie jest świadomy. Biorąc pod uwagę, że twierdzenie o zakażeniu w Szpitalu w S. opiera się tylko na tej przesłance, że powodowi przetaczano tam krew i dokonywano przeszczepu skóry, jest to twierdzenie czysto hipotetyczne. Nie wskazano przecież jakichkolwiek uchybień, które miałyby miejsce podczas leczenia. Sąd Apelacyjny trafnie więc przyjął, że nie został wykazany związek przyczynowy między tamtym leczeniem, a zachorowaniem powoda. W przyjęciu przez Sąd Apelacyjny braku związku przyczynowego nie sposób w konkretnym stanie faktycznym dopatrzeć się ani naruszenia art. 6 k.c. w związku z art. 231 k.p.c., ani art. 233 § 1 k.p.c.

Niewykazanie związku przyczynowego skutkowało oddaleniem powództwa. W tej sytuacji zarzuty kasacji co do naruszenia art. 417 k.c., 444 k.c., 445 k.c. oraz art. 5 k.c. w odniesieniu do podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia, a także art. 322 k.p.c. uznać trzeba za chybione.

Z powyższych względów na mocy art. 393¹² k.p.c. Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji wyroku.