



Sygn. akt V CSK 477/06

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2007 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Lech Walentynowicz (przewodniczący)

SSN Krzysztof Pietrzykowski

SSN Elżbieta Skowrońska-Bocian (sprawozdawca)

Protokolant Piotr Malczewski

w sprawie z powództwa K. C.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie [...]

i Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu [...]

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 23 marca 2007 r.,

skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 20 lipca 2006 r.,

**oddala skargę kasacyjną i nie obciąża powódki kosztami
postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 20 lipca 2006 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację powódki K. C. od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 19 grudnia 2005 r. Tym ostatnim wyrokiem oddalono powództwo K. C. przeciwko Skarbowi Państwa-Wojewodzie [...] oraz Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu [...] o zapłatę. Powódka domagała się odszkodowania i zadośćuczynienia za szkodę spowodowaną zarażeniem jej wirusem żółtaczki typu C.

W toku postępowania przed sądem pierwszej instancji ustalono, że w 1993 r. powódka miała operację serca, później w toku leczenia oraz pobierania materiałów do analiz następowało przerwanie ciągłości tkanek. W 2000 r. przebywała w szpitalu w związku z zabiegiem podnoszenia powiek, a w 2002 okazało się, w czasie pobytu w szpitalu, że jest zarażona żółtaczką. Biegły stwierdził, że nie można wykluczyć zakażenia tą chorobą podczas operacji w 1993 r., ale mnogość zabiegów związanych z przerywaniem ciągłości tkanek nie pozwala wykluczyć zarażenia gdzie indziej. Prawdopodobieństwo zakażenia w szpitalu w roku 1993 wynosi ok. 40-50%. Podobnie z drugiej opinii wynika, że do zakażenia mogło dojść w 1993 r. podczas pobytu w szpitalu, ale równie prawdopodobne jest takie zakażenie w okresie późniejszym. Powódka twierdziła, że do zakażenia jej doszło podczas pobytu w szpitalu w 1993 r.

Dokonując oceny zebranego materiału dowodowego Sąd pierwszej instancji uznał, że odpowiedzialność pozwanego szpitala oparta byłaby na art. 415 k.c., jednak powódka nie wykazała spełnienia przesłanek tej odpowiedzialności. Przede wszystkim nie wykazała, dlaczego jednostka organizacyjna istniejąca od 1998 r. miałyby ponosić odpowiedzialność za zdarzenia z roku 1993, a ponadto nie wykazała, a nawet nie zarzucała nieprawidłowości w działaniach personelu szpitalnego. Odpowiedzialność Skarbu Państwa mogłaby natomiast znaleźć podstawę w art. 417 k.c. w brzmieniu obowiązującym w 1993 r. Sąd przyjął przy tym, że wykładni tego przepisu należy dokonywać zgodnie z treścią wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 r. Stosując wskazane zasady Sąd uznał, że nie został wykazany związek przyczynowy pomiędzy zakażeniem

powódki wirusem HCV a pobytem w szpitalu w 1993 r. Opinie biegłych jednolicie oceniają przebieg procesu leczenia powódki i jej choroby; zgodnie także wskazują, że nie da się określić z całą stanowczością w jakim przedziale czasu doszło do zakażenia.. Podkreśla się w nich, że brak podstaw do przyjęcia, iż do zakażenia powódki doszło w 1993 r. Przybliżone określenie w jednej z opinii prawdopodobieństwa zakażenia w szpitalu w 1993 r. na 40-50% jest zbyt niskie, aby można było przyjąć odpowiedzialność Skarbu Państwa.

Oddalając apelację powódki Sąd Apelacyjny wskazał przede wszystkim, że w sprawie nie wystąpiła potrzeba skorzystania z domniemań faktycznych i Sąd pierwszej instancji nie posłużył się takimi domniemaniami, a więc nie został naruszony art. 231 k.p.c. Nie został także naruszony art. 6 k.c. Na powódce ciążył obowiązek wykazania przesłanek odpowiedzialności, w tym adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą a bezprawnym zachowaniem się podmiotu ponoszącego odpowiedzialność. Nie zostały także pogwałcone reguły dowodu *prima facie*, z którego „korzystała” powódka. Samo wskazanie przez jednego z biegłych 40-50% prawdopodobieństwa zakażenia w szpitalu w 1993 r. nie kreowało wysokiego stopnia prawdopodobieństwa, który musiałby zwalczyć pozwany.

Skarga kasacyjna powódki zawiera, w ramach podstawy naruszenia prawa materialnego, zarzut naruszenia art. 6 k.c., a w ramach naruszenia przepisów postępowania - art. 231, 233 k.p.c. i art. 6 k.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c.

W sprawie wpłynęło także pismo procesowe Prokuratury Generalnej Skarbu Państwa z wnioskiem o oddalenie skargi kasacyjnej oraz zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty zawarte w skardze kasacyjnej nie znajdują uzasadnienia. W pierwszej kolejności należy wskazać, że skarżąca podnosi naruszenie przez Sąd drugiej instancji art. 231 i 233 k.p.c. i art. 6 k.c. nie precyzując tego zarzutu w sposób należyty. Jak już wskazał Sąd Apelacyjny, w toku postępowania nie stosowano art. 231 k.p.c., gdyż nie było potrzeby korzystania z domniemań faktycznych. Skarżąca nie wskazuje natomiast, że przepis ten został naruszony

przez jego niezastosowanie, i to przez Sąd drugiej instancji. Sformułowanie zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. (i to, jak należy sądzić, zarówno jego paragrafu pierwszego i drugiego) jest skazane na niepowodzenie. Uszło uwagi skarżącej, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. skargi kasacyjnej nie można oprzeć na zarzutach dotyczących ustalenia faktów lub oceny dowodów. Zarzuty odnoszące się do tego wycinka postępowania nie mogą zatem zostać poddane ocenie przez Sąd Najwyższy.

Odnosząc się natomiast do zarzutu naruszenia art. 6 k.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy zauważa, że przepis ten nie został naruszony przez Sąd Apelacyjny. Unormowanie to, w którym zawarta została zasada rozkładu ciężaru dowodu, zostało, zdaniem skarżącej, naruszone przez to, że Sąd drugiej instancji nieprawidłowo ocenił zastosowanie dowodu *prima facie* przyjmując, iż powódka nie mogła skorzystać z tego sposobu dowodzenia, gdyż ustalono zbyt niski stopień prawdopodobieństwa jej zarażenia podczas pobytu w szpitalu w 1993 r. Takiego stanowiska nie sposób zaakceptować.

Dowód *prima facie* jest stosowany przede wszystkim w sytuacjach, gdy ustawa pozwala na ograniczenie dowodzenia do wykazania prawdopodobieństwa wystąpienia określonego zdarzenia (np. w art. 736 § 1 pkt 2 k.p.c.). Ponadto przyjmuje się, na co wskazuje skarżąca, również Sąd Apelacyjny, a także wielokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy, że ograniczenie obowiązku dowodzenia do wykazania jedynie prawdopodobieństwa może nastąpić w tzw. procesach lekarskich, tzn. w procesach, w których powód domaga się naprawienia szkód pozostających w związku z leczeniem. Uzasadnieniem sięgnięcia do nieco uproszczonego sposobu wykazywania przesłanek odpowiedzialności są trudności związane z wykazaniem określonej przesłanki w sposób pewny.

W rozpoznawanej sprawie oba Sądy orzekające uznały ten sposób dowodzenia związku przyczynowego pomiędzy szkodą, jakiej doznała powódka z zdarzeniem powodującym tą szkodę, za dopuszczalny. Jednak, dokonując oceny dowodu przeprowadzonego w taki sposób uznały, że wykazany stopień prawdopodobieństwa jest zbyt niski, aby uznać istnienie związku przyczynowego za wykazane. W skardze kasacyjnej w istocie zawarta jest polemika z tą oceną.

Polemika ta nie może odnieść zamierzonego skutku. Rzeczą sądów *meriti* jest dokonywanie oceny dowodów, także dowodów *prima facie*. Nie jest przy tym możliwe, co zdaje się sugerować skarżąca, określenie procentowo stopnia prawdopodobieństwa uzasadniającego przyjęcie, że określona przesłanka odpowiedzialności została wykazana.

Nie znajduje również uzasadnionych podstaw zarzut naruszania art. 378 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny rozpoznał sprawę w granicach apelacji co znalazło odzwierciedlenie w treści uzasadnienia.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji kierując się treścią art. 398¹⁴ k.p.c. Biorąc pod uwagę specyfikę sprawy nie obciążono powódki kosztami postępowania kasacyjnego (art.102 k.p.c.).