

POSTANOWIENIE

Dnia 31 marca 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z powództwa G. G.-J.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu [...] Szpitalowi [...]

w W.

z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanej - [...] Towarzystwa
Ubezpieczeń S.A. V. [...] w W.

o zapłatę,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 31 marca 2016 r.,

na skutek skargi kasacyjnej strony pozwanej

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 16 grudnia 2014 r., sygn. akt VI ACa [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Pozwany Samodzielny Publiczny [...] Szpital [...] w W. wniósł skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 16 grudnia 2014 r. zmieniającego wyrok Sądu Okręgowego w W. z dnia 19 listopada 2012 r. Sąd

Okręgowy uwzględnił częściowo powództwo G. G. – J. i zasądził na jej rzecz od pozwanego kwotę 1.500.000 zł odszkodowania oraz kwotę 1.000.000 zł zadośćuczynienia - obie należności z ustawowymi odsetkami. Zmiana dokonana przez Sąd drugiej instancji polegała na zasądzeniu w miejsce odszkodowania-renty w kwocie 6.000 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 marca 2005 r. z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, zmianie daty, od której zasądzone zostały odsetki od kwoty zadośćuczynienia (1 000 000 zł) i oddaleniu powództwa w pozostałym zakresie. Pozwany domagał się oddalenia powództwa, kwestionując swoją odpowiedzialność. Przypozwane Towarzystwo Ubezpieczeń [...] S.A. w W. zgłosiło interwencję uboczną po stronie pozwanego, jednak została ona zwrócona wobec braku opłaty sądowej. Sądy obydwu instancji ustaliły, że powódka w czasie pobytu u pozwanego z powodu doznanego zawału, najprawdopodobniej w związku z dokonywanymi u niej w nieprawidłowych, niesterylnych warunkach zabiegami blokady, została zakażona bakterią salmonelle enteritidis, która spowodowała rozwój ropnia w kanale kręgowym na poziomie Th 4 - Th 6. Ponadto, z powodu niewłaściwie wykonanego zabiegu lewatywy lub niewłaściwej pielęgnacji, doszło u niej do przebicia ściany kanału odbytu i ściany pochwy. Sądy uznały, że powódka wykazała, że z przeważającym prawdopodobieństwem do zakażenia jej bakterią salmonelle enteritidis, co doprowadziło do powstania ropniaka - doszło w pozwanym szpitalu, podobnie jak do przetoki. W jednym i drugim przypadku, odpowiedzialność za krzywdę i szkody będące następstwem zakażenia powódki, która w ich wyniku stała się inwalidką niezdolną do jakiejkolwiek pracy, ponosi pozwany Szpital na podstawie art. 430 k.c.

W skardze kasacyjnej, opartej na obydwu podstawach z art. 398³ § 1 k.p.c., pozwany zarzucił naruszenie prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie art. 361 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. i art. 322 k.p.c. oraz naruszenie art. 45 ust. 1 i art. 176 ust. 1 Konstytucji. Jako naruszone przepisy postępowania skarżący wskazał art. 382 k.p.c., art. 278 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. i art. 381 k.p.c., art. 286 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c., art. 299 k.p.c. w zw. z art. 379 pkt 5 k.p.c. i art. 382 k.p.c., art. 258, 266 i 271 w zw. z art. 379 pkt 5 k.p.c. i art. 382 k.p.c. oraz art. 322 k.p.c. Na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. pozwany wniósł

o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi II instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach procesu w postępowaniu kasacyjnym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna ukształtowana została w przepisach kodeksu postępowania cywilnego jako środek odwoławczy o szczególnym charakterze, nakierowany na ochronę interesu publicznego przez zapewnienie rozwoju prawa i jednolitości wykładni oraz usunięcie z obrotu prawnego orzeczeń wydanych w postępowaniu dotkniętym nieważnością lub oczywiście wadliwych, nie zaś jako ogólnie dostępny środek zaskarżenia orzeczeń nie satysfakcjonujących stron. Realizacji tego celu służy instytucja tzw. przedsądu, ustanowionej w art. 398⁹ k.p.c., w ramach którego Sąd Najwyższy dokonuje wstępnej oceny sprawy przedstawionej mu ze skargą kasacyjną. Zakres przeprowadzanego badania jest ograniczony do kontroli, czy w sprawie występują przewidziane w art. 398⁹ § 1 pkt 1 - 4 k.p.c. okoliczności uzasadniających przyjęcie skargi do rozpoznania. Skarżący powołał przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. to znaczy ujawnienie się w sprawie istotnych zagadnień prawnych, które ujął w pytaniach:

- Czy, skoro zgodnie z utrwaloną linią orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych, dowód *prima facie* jest dowodem, który powinien być przeprowadzony wówczas, kiedy nie ma możliwości bądź jest nader utrudnione przeprowadzenie dowodów bezpośrednich, to Sąd powinien dążyć do ustalenia adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego w pierwszej kolejności w oparciu o dowody bezpośrednie, nawet jeżeli potrzeba ich powołania wynika dopiero na etapie postępowania apelacyjnego, w szczególności, jeżeli dotyczy to dowodu z opinii biegłego lub uzupełniającej opinii biegłego i czy wobec tego nadrzędną wartością postępowania cywilnego w sprawach z tytułu odpowiedzialności deliktowej rozpatrywanego w całości wraz z postępowaniem apelacyjnym nie jest dążenie do ustalenia pewnego związku przyczynowo-skutkowego, ponad formalizm postępowania, w tym wynikający z art. 381 k.p.c.?

- Czy skoro ograniczona w postępowaniu apelacyjnym dyskrecyjna władza Sądu powoduje, że orzecznictwo Sądu Najwyższego dopuszcza możliwość

przeprowadzenia dowodu z urzędu, to tym bardziej dowody zawnioskowane przez stronę, mające na celu ustalenie adekwatnego związku przyczynowego, powinny być przeprowadzone przed dowodem *prima facie* oraz, czy możliwe do ustalenia okoliczności, dotyczące związku przyczynowo-skutkowego w oparciu o dowody bezpośrednio z uzupełniającej opinii biegłego Sąd może zastąpić własną wiedzą z jednoczesnym zastosowaniem dowodu *prima facie*.

Istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy i dotychczas niewyjaśniony, dotyczący ważnego abstrakcyjnego zagadnienia jurystycznego, którego rozpatrzenie przyczyni się do rozwoju myśli prawnej i będzie miało znaczenie nie tylko dla oceny konkretnej, jednostkowej sprawy, ale także znajdzie zastosowanie przy rozstrzyganiu innych podobnych spraw. Skarżący powinien to zagadnienie sformułować oraz przedstawić argumentację jurystyczną uzasadniającą tezę o możliwości rozbieżnych ocen prawnych w związku ze stosowaniem przepisów, na tle których powstały wątpliwości. Zagadnienia przytoczone przez skarżącego nie mają charakteru istotnych zagadnień prawnych w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. Przede wszystkim kwestie związane ze stosowaniem dowodu *prima facie* zostały już wielokrotnie wyjaśnione i zastosowane w orzecznictwie. Nie jest to konstrukcja nowa. Już w wyroku z 11 stycznia 1972 r. (I CR 516/71, OSNCP 1972/9 poz. 159) Sąd Najwyższy przyjął, że jeżeli śmiertelny wynik operacji poprzedziły związane z jej przebiegiem zaniedbania operatora lub innych funkcjonariuszy zakładu służby zdrowia, przepis art. 231 k.p.c. daje sądowi podstawę do uznania w trybie domniemania faktycznego, że między tymi zaniedbaniami a śmiercią operowanego zachodzi normalny związek przyczynowy, chyba że istniałyby podstawy do wniosku, iż zasady medycyny związek taki wyłączają. Koncepcja ta utrwaliła się i można ją uznać za dominującą. Tytułem przykładu Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 5 lutego 2014 r. (sygn. akt V CSK 140/13, www.sn.pl) wyjaśnił, że w tzw. sprawach medycznych, na stronie powodowej ciąży obowiązek wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, w tym związku przyczynowego. Biorąc jednak pod uwagę, że w tego rodzaju procesach wykazywanie przez powoda wszystkich etapów związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem wskazywanym jako sprawcze a szkodą może być nader utrudnione,

a nawet niemożliwe, orzecznictwo dopuściło tzw. dowód *prima facie* oparty na konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.), który wymaga wykazania wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych, pozwalających traktować je jako oczywiste. Związek przyczynowy między zachowaniem pozwanego a szkodą w postaci pogorszenia stanu zdrowia pacjenta nie musi być zatem ustalony w sposób pewny, wystarczy wysoki stopień prawdopodobieństwa istnienia takiego związku, a w przypadku wielości możliwych przyczyn - przeważające prawdopodobieństwo związku przyczynowego szkody z jedną z tych przyczyn. Dowód taki może posłużyć do ustalenia winy lekarza, jeśli nie ma dowodu wykluczającego jego winę. Dowód *prima facie* musi jednak opierać się na domniemaniu, które stanowi wniosek logicznie wynikający z prawidłowo ustalonych faktów stanowiących jego przesłanki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r. II UKN 465/97, OSNP 1999/1/24). Muszą więc istnieć mocne podstawy wnioskowania, a sąd ma obowiązek oceniać wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, ponieważ (por. wyrok Sadu Najwyższego z 13 czerwca 2000 r. (V CKN 34/00, publ. Lex nr 52689) wykazanie znacznego prawdopodobieństwa związku przyczynowego między określonymi działaniami szpitala a zakażeniem pozwala przyjąć, że powód spełnił obowiązek wynikający z art. 6 k.c. Przyjęte reguły dowodzenia uwzględniają oczywisty fakt, że nie można stawiać przed powodem nierealnego wymagania ścisłego wykazania momentu i drogi przedostania się infekcji do organizmu. Możliwość odwołania się do dowodu *prima facie* nie podważa zasad rządzących obowiązkami dowodowymi ani terminów i etapów postępowania, kiedy dowody powinny być zgłaszane. Łagodzi tylko negatywne dla roszczącego konsekwencje szczególnych trudności dowodowych w procesie odszkodowawczym, wynikających ze specyfiki źródeł szkody i trudności wykazania ich ze 100% pewnością. W konsekwencji argumenty pozwanego, że Sąd powinien był dopuścić jego wnioski dowodowego w postępowaniu drugoinstancyjnym w imię obowiązku ustalenia rzeczywistego stanu faktycznego nie wymagają rozważania. Sądy ustaliły stan faktyczny na podstawie dowodu *prima facie* w sytuacji kiedy dysponowały już dowodami bezpośrednimi, a bazą ustaleń były przeprowadzone i ocenione przez Sądy obu

instancji opinie biegłych. Okoliczności, dotyczące związku przyczynowo-skutkowego nie zostały ustalone w oparciu o własną wiedzę Sądu z jednoczesnym zastosowaniem dowodu *prima facie* lecz bazowały na opinii biegłego, którą Sąd ocenił pozytywnie i nie stwierdził potrzeby jej uzupełniania. Po przeanalizowaniu wszystkich opinii i zeznań świadków Sąd ustalił, że do zakażenia powódki doszło w okresie przebywania w pozwanym Szpitalu, oraz że nie można ustalić z całą pewnością czy było to zakażenie egzogenne czy endogenne. W toku postępowania wykazane zostało za pomocą dowodów bezpośrednich, że w Szpitalu występowały, także w okresie, kiedy przebywała tam powódka) zaniedbania sanitarne, które groziły zakażeniami i nie były usuwane przez pozwanego. Większość stwierdzonych zaniedbań powtarzała się w Centralnej Sterylizatorni, która zaopatruje cały szpital, a także w Oddziale Intensywnej Terapii Kardiologicznej, na której przebywała początkowo powódka. Po drugie w pozwanym szpitalu występowały zakażenia salmonellą w okresie od dnia 29 marca 2004 r. do dnia 23 listopada 2004 r.

W związku z powyższym uznać należy, że wskazane przez skarżącego podstawy mające uzasadnić przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania nie zachodzą. Okoliczności sprawy nie wskazują, aby zachodziły inne podstawy przewidziane w art. 398⁹ § 1 k.p.c. Z tych przyczyn Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia tej skargi do rozpatrzenia.

jw

[l.n]