

Sygn. akt II CSK 708/18

POSTANOWIENIE

Dnia 28 czerwca 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Roman Trzaskowski

w sprawie z powództwa J. S.-J.
przeciwko [...] Szpitalowi [...] w S.
z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanego
P. [...] Spółki Akcyjnej w W.
o zapłatę,
na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 28 czerwca 2019 r.,
na skutek skargi kasacyjnej powódki
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 13 czerwca 2018 r., sygn. akt I ACa [...],

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2) nie obciąża powódki kosztami postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy w S. po rozpoznaniu sprawy z powództwa J. S.-J. przeciwko [...] Szpitalowi [...] w S. (dalej – „Szpital”) przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej P. [...] S.A. w W. o zapłatę zadośćuczynienia, zwrot kosztów leczenia i o rentę oddalił powództwo.

Wyrokiem z dnia 13 czerwca 2018 r. Sąd Apelacyjny w [...] oddalił apelację powódki.

W skardze kasacyjnej, w uzasadnieniu wniosku o jej przyjęcie do rozpoznania, powódka wskazała przyczyny kasacyjne określone w art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 4 k.p.c. Jej zdaniem, w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne sprowadzające się do pytania, czy przy ustalaniu, czy u pacjenta doszło do zakażenia szpitalnego - w sytuacji, gdy sam fakt zakażenia pacjenta w szpitalu został potwierdzony przez biegłego z zakresu mikrobiologii - istotne jest wykazanie przez samego powoda źródła zakażenia, tj. wykazanie, iż jest to zakażenie egzogenne, pochodzące spoza ciała pacjenta, czy też - mając na uwadze legalną definicję zakażenia szpitalnego oraz konstrukcję domniemań *prima facie* - po wystąpieniu pierwszych objawów zakażenia w 12-tej dobie pobytu powódki w szpitalu i pobraniu wymazu w 22-giej dobie pobytu w szpitalu, to na pozwanym zakładzie opieki zdrowotnej ciąży obowiązek udowodnienia endogennego charakteru zakażenia, a w efekcie czy samo wystąpienie u powoda zakażenia szpitalnego jest wystarczające do przerzucenia ciężaru udowodnienia braku podstaw do przyjęcia odpowiedzialności na pozwany szpital, czy też w celu zastosowania domniemania faktycznego konieczne jest najpierw wykazanie źródła zakażenia, tj. wykazanie, iż jest to zakażenie egzogenne, pochodzące spoza ciała pacjenta.

W ocenie powódki, skarga jest także oczywiście uzasadniona, co wynika z tego, że mimo, iż powołany przez Sąd odwoławczy biegły (A. Z.) wskazywał na uchybienia Szpitala, jak również fakt wystąpienia u powódki zakażenia szpitalnego, Sąd ten pominął wnioski wynikające z opinii biegłego i w żaden sposób nie uzasadnił swego rozstrzygnięcia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Z art. 398¹ § 1 k.p.c. wynika, że skarga kasacyjna przysługuje co do zasady od prawomocnych orzeczeń sądów drugiej instancji, a więc orzeczeń wieńczących dwuinstancyjne postępowanie sądowe, w którym sądy obu instancji dysponują pełną kognicją w zakresie faktów i dowodów. Jednakże zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania tylko wtedy, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W zamyśle ustawodawcy skarga kasacyjna stanowi zatem nadzwyczajny środek zaskarżenia, którego rozpoznanie przez Sąd Najwyższy musi być uzasadnione względami o szczególnej doniosłości, wykraczającymi poza indywidualny interes skarżącego, a mającymi swoje źródło w interesie publicznym, w szczególności przez zapewnienie jednolitej wykładni i stosowania prawa. Wyłączną podstawą oceny pod kątem przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania są wskazane w niej przyczyny kasacyjne wraz z uzasadnieniem (art. 398⁴ § 2 k.p.c.).

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, skarżący, który jako uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazał przyczynę określoną w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., powinien odpowiednio sformułować zagadnienie prawne, wskazać przepisy prawa, na których tle zagadnienie się wyłoniło oraz przedstawić argumentację jurydyczną uzasadniającą możliwość rozbieżnych ocen prawnych oraz świadczącą o istotności tego zagadnienia (zob. np. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 maja 2001 r., II CZ 35/01, OSNC 2002, Nr 1, poz. 11; z dnia 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, nie publ.; z dnia 9 kwietnia 2015 r., V CSK 547/14, nie publ.). Zagadnienie jest istotne, jeżeli jego rozstrzygnięcie ma znaczenie dla ukierunkowania praktyki sądowej i rozstrzygnięcia sprawy, w której zagadnienie powstało (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 września 2012 r., II CSK 180/12, nie publ. oraz z dnia 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, nie publ.), wywołuje poważne wątpliwości, a zarazem nie było dotychczas rozstrzygnięte w judykaturze albo dotychczasowe orzecznictwo wymaga zmiany (zob. np. postanowienia Sądu

Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2016 r., II CSK 94/16, nie publ. i z dnia 16 maja 2018 r., II CSK 12/18, nie publ.).

Zagadnienie sformułowane przez powódkę nie czyni zadość wskazanym wymaganiom, nie zdołała bowiem ona wykazać, że ma wystarczająco poważny charakter, a ponadto jest sformułowane zbyt kazuistycznie i odrywa się od poczynionych w sprawie – i wiążących w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.) - ustaleń faktycznych, które nie mogą być skutecznie podważone przez powołany w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 231 k.p.c., skoro zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego zarzut ten w ogóle nie może być podstawą skargi kasacyjnej ze względu na art. 398³ § 3 k.p.c. (por. wyroki z dnia 11 stycznia 2007 r., II CSK 400/06, nie publ., z dnia 13 sierpnia 2008 r., I CSK 83/08, nie publ., z dnia 6 listopada 2013 r., IV CSK 119/13, nie publ., z dnia 9 stycznia 2014 r., V CSK 87/13, niepubl., z dnia 5 lutego 2014 r., V CSK 140/13, nie publ., z dnia 9 października 2014 r., I CSK 544/14, OSNC-ZD 2016, z. A, poz. 4, z dnia 28 stycznia 2016 r., I CSK 94/15, nie publ. i z dnia 13 kwietnia 2017 r., I CSK 93/17, nie publ.).

Zgodnie z art. 2 pkt 33 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (obecnie tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 151) użyte w ustawie określenie zakażenie szpitalne oznacza zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylęgania albo b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylęgania. Powódka nie przedstawiła żadnych argumentów, które miałyby przemawiać za poglądem, że przytoczona definicja podważa przyjęte przez Sąd Apelacyjny, obszernie wyłuszczone stanowisko dotyczące przesłanek zastosowania dowodu *prima facie* i domniemań faktycznych (por. s. 24-26). Zgodnie z nim, w sprawach dotyczących tzw. „zakażeń szpitalnych” ustalenie w sposób pewny związku przyczynowego między zachowaniem personelu medycznego a powstałą szkodą jest najczęściej niemożliwe, i w większości przypadków można mówić jedynie o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia, dlatego dopuszczalne jest sięgnięcie po konstrukcję domniemania faktycznego (art. 231 k.p.c.). Sąd wyjaśnił, że dla

zastosowania tego domniemania (wnioskowania *prima facie*) w niniejszej sprawie koniecznym było wykazanie faktów stanowiących podstawę domniemania faktycznego, które pozwolą na wnioskowanie o prawdopodobieństwie zawinonego działania personelu medycznego Szpitala i jego związku przyczynowego z uszczerbkiem powódki, przy czym dowód taki nie jest wystarczający, w razie wykazania okoliczności uprawdopodobniającej w równym stopniu inną przyczynę zakażenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 czerwca 2010 r., II CSK 245/09, nie publ.). Opierając się na tych założeniach, Sąd Apelacyjny uznał, że reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika powódka nie udowodniła faktów stanowiących podstawę wnioskodawnia *prima facie* o wysokim prawdopodobieństwie zakażenia bakterią *pseudomonas aeruginosa* w Szpitalu. W szczególności nie wykazała jakichkolwiek uchybień w zakresie stosowania procedur zapewniających bezpieczeństwo biologiczne i sanitarne pacjentów Szpitala. Sąd odwoławczy zaaprobował też ustalenia Sądu pierwszej instancji, z których wynikało, że najbardziej prawdopodobnym źródłem zakażenia powódki jest najbliższe pozaszpitalne jej otoczenie (por. s. 5 i 13 w związku ze s. 19 uzasadnienia). Przytoczył również, z odwołaniem do zgodnych w tej kwestii opinii biegłych, w tym A. Z., liczne okoliczności przemawiające przeciwko zastosowaniu tego domniemania (por. s. 26-29 uzasadnienia: pojawienie się u powódki dolegliwości ucha na długo przed przyjęciem do Szpitala, nasilenie dolegliwości i pojawienie się wysięku ropy na dwa tygodnie przed hospitalizacją, uprzednie leczenie się w innych placówkach, nieskuteczność długotrwałego leczenia antybiotykami, wszechobecność bakterii i zagrożenie osobom osłabionym immunologicznie, do których należała powódka, wykluczenie przez biegłych związku zakażenia powódki z zakażeniem innego pacjenta Szpitala ze względu na odmienność genotypu bakterii, ujemne posiewy i niewyhodowanie bakterii na materiale pobranym z miejsca cięcia). W tej sytuacji za niewystarczające uznał wystąpienie pierwszych objawów zakażenia w 22 dniu pobytu powódki w Szpitalu, zwłaszcza że pierwotne zakażenie bakterią może trwać przez dłuższy okres czasu i przebiegać bezobjawowo lub z okresami zaostrzeń. Wywodów tych nie może podważyć cytowany w skardze wycinek ustnej opinii biegłego A. Z., że „z punktu widzenia zakażeń szpitalnych, zgodnie z definicją zakażeń szpitalnych, to

zakażenie należy zakwalifikować jako zakażenie związane z pobytem w szpitalu”. W świetle bowiem tej definicji (por. zwłaszcza art. 2 pkt 33 lit. b ww. ustawy) takie stwierdzenie nie wyklucza wskazania, że *in casu* bardziej prawdopodobne jest zakażenie pozaszpitalne.

Oznacza to, że zagadnienie prawne sformułowane przez powódkę oparte jest na założeniu, które odbiega od poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych i jako takie nie może być uznane za istotne dla jej rozstrzygnięcia.

Skarżąca nie zdołała też wykazać, że skarga jest oczywiście uzasadniona, co ma miejsce tylko wtedy, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2016 r., II CSK 94/16, nie publ.) i w wyniku takiego naruszenia prawa zapadło w drugiej instancji orzeczenie oczywiście wadliwe (por. np. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2015 r., III CSK 198/15, nie publ., z dnia 13 kwietnia 2016 r., V CSK 622/15, nie publ., z dnia 2 czerwca 2016 r., III CSK 113/16, nie publ., z dnia 27 października 2016 r., III CSK 217/16, nie publ., z dnia 29 września 2017 r., V CSK 162/17, nie publ., z dnia 7 marca 2018 r., I CSK 664/17, nie publ., z dnia 18 kwietnia 2018 r., II CSK 726/17, nie publ., z dnia 5 października 2018 r., V CSK 168/18, nie publ.).

Przytoczona w skardze kasacyjnej argumentacja mająca uzasadniać jej oczywistą zasadność w żadnej mierze nie czyni tym wymaganiom i pomija, że Sąd Apelacyjny w szerokim zakresie wykorzystał wnioski z opinii biegłego A. Z. (por. np. s. 20, 27-29), zestawiając je z opiniami pozostałych biegłych.

Z tych względów, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. oraz - co kosztów - art. 102 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 i art. 398²¹ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

jw

[aw]