

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Andrzej Struzik (spr.) |
| Sędziowie: | SSA Zbigniew Ducki SSA Regina Kurek |
| Protokolant: | sekr.sądowy Marta Matys |

po rozpoznaniu w dniu 13 maja 2016 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa Z. M.

przeciwko (...)Zakładowi Opieki Zdrowotnej w M.

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 29 października 2015 r. sygn. akt I C 2281/13

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSA Regina Kurek SSA Andrzej Struzik SSA Zbigniew Ducki

Sygn. akt I ACa 122/16

UZASADNIENIE

Z. M. w pozwie skierowanym przeciwko (...)Zakładowi Opieki Zdrowotnej w M. domagał się zasądzenia 200.000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 16 grudnia 2010 roku do dnia zapłaty oraz renty po 1.500 zł miesięcznie płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, od dnia 10 grudnia 2010 r. poczynając z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki w płatności, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki zakażenia i choroby na przyszłość i zasądzenia kosztów procesu. Uzasadniając swe roszczenia powód podał, że podczas pobytu w dniach 25-27 kwietnia 2006 r. na Oddziale Chirurgii strony pozwanej został zakażony wirusem HCV, co spowodowało u niego zachorowanie na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Spowodowało to u niego cierpienia uzasadniające zasądzenie

dochodzonego zadośćuczynienia. Nadto na skutek choroby utracił realne możliwości zatrudnienia, musi też ponosić koszty leczenia, co uzasadnia zasądzenie renty.

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu. Pozwany zarzucił, że roszczenie jest przedawnione, albowiem powód dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia w 2006 roku, a pozew wniósł w 2013 roku. Nadto pozwany przeczył, jakoby podczas leczenia powoda w jego placówce doszło do zakażenia wskazując, że pozwany przebywał tam krótki czas i był poddawany jedynie badaniom diagnostycznym przy użyciu jednorazowego sprzętu.

Wyrokiem z dnia 29 października 2015 r. Sąd Okręgowy w Krakowie oddalił powództwa nie obciążając powoda kosztami procesu na rzecz strony pozwanej.

Uzasadniając powyższe orzeczenie sąd I instancji poczynił następujące ustalenia faktyczne:

Przed wypadkiem powód Z. M. pracował w Fabryce (...) S.A. w S. na stanowisku (...) za wynagrodzeniem około 1.300 – 1.600 zł miesięcznie. Powód korzystał z usług dentystycznych w ramach publicznej służby zdrowia, a jednokrotnie prywatnie. Korzystał również z usług fryzjerskich u siebie w domu. Fryzjer używał swoich narzędzi, w tym niejednorazowej maszyny elektrycznej. Powód nie korzystał wcześniej z usług (...) w M., poza opatrunkiem złamanego palca w styczniu 2006 roku.

W dniu 25 kwietnia 2006 roku około godziny osiemnastej Z. M. uległ wypadkowi przy pracy. Odcięta blacha ugodziła go w dolną część brzucha. Z uwagi na ten wypadek powód został przyjęty na Oddział (...) w M.. Przebywał tam w dniach od 25 kwietnia do 27 kwietnia 2006 roku. W czasie pobytu w szpitalu powód nie był poddawany żadnym zabiegom. Miał jednak podłączony wenflon, podawaną kroplówkę oraz pobieraną krew. W szpitalu używano jednorazowego sprzętu medycznego.

W dniu 19 maja 2006 roku podczas kolejnego pobytu powoda w szpitalu w M., w związku z planowanym zabiegiem, odkryto u niego infekcję wirusową HCV. Natomiast już w listopadzie 2006 roku w Szpitalu (...) w K. zdiagnozowano u niego przewlekłe zapalenie wątroby typu C po wirusowym zapaleniu wątroby typu B. Do zakażenia wirusem doszło wcześniej, aniżeli w szpitalu w M. w dniach 25-27 kwietnia 2006 roku.

Obecnie powód w dalszym ciągu jest chory. Nie pracuje. Z uwagi na problemy zdrowotne i częstą nieobecność w pracy zwolnił się również z (...) za porozumieniem stron. Powód nie ma prawa do renty. Nie przysługują mu żadne świadczenia. Pozostaje na utrzymaniu żony i syna. Nie jest w stanie znaleźć pracy w swoim zawodzie, a to z uwagi na chorobę. Powód z powodu choroby miewa intensywne bóle mięśni, głowy, kości. Jest bardzo słaby. Nie jest w stanie pracować w 8-godzinym rytmie pracy. Jego stan znacznie pogorszył się po 2009 roku. W dalszym ciągu leczy się w szpitalu (...) w K.. Wizyty kontrolne odbywa kilka razy w roku. Obecnie rokowania na przyszłość dla powoda jako pacjenta są dobre.

Oddział Chirurgiczny (...) w M. zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w M. z dnia 15 września 2004 roku do dnia 31 grudnia 2005 roku miał zostać przystosowany do nowych wymogów sanitarnych. Z uwagi na braki finansowe prace odłożono w czasie na lata 2006-2009. Z kolei końcem grudnia 2006 roku na oddziale w wyniku kontroli odnotowano nieprawidłowości dotyczące wywożenia odpadów medycznych oraz sposobu sprzątnięcia oddziału. Niemniej jednak kontrole nie wykazały podstaw do kwestionowania skuteczności sterylizacji biologicznej w Bloku Operacyjnym (...) w M.. Interwencyjna (na skutek skargi pacjentki) kontrola sanitarna przeprowadzona przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w M. w pozwanej placówce w sierpniu 2005 roku nie wykazała uchybień w zakresie stanu sanitarnego Oddziału Chirurgicznego. W 2006 roku nie doszło w pozwanym szpitalu do zakażeń HCV.

Z. M. wzywał dwukrotnie i bezskutecznie stronę pozwaną do wypłaty zadośćuczynienia. W pismach wysłanych w dniach 23 listopada 2010 roku oraz 14 września 2012 roku żądał wypłaty zadośćuczynienia (200.000 zł) oraz renty (1.000 zł miesięcznie). Powód wnioskiem z dnia 21 marca 2013 roku wezwał stronę pozwaną do próby ugodowej na

posiedzeniu pojednawczym. Powód w swojej propozycji ponownie zażądał 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz renty w comiesięcznej wysokości 1000 zł. Do zawarcia ugody nie doszło.

Podstawę powyższych ustaleń stanowiły zeznania świadków i powoda, przedłożone do akt dokumenty oraz opinia biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych J. F.. Oceniając ten materiał sąd I instancji stwierdził, że nie dał on podstaw od przyjęcia, iż stan sanitarny Oddziału Chirurgicznego (...) w M. stwarzał nadzwyczajne, niezgodne z przepisami, zagrożenie zakażenia wirusem HCV. Wprawdzie tak z protokołów kontroli, jak też zeznań powoda i jego żony wynika, że stan ten nie we wszystkich aspektach był zadowalający, w szczególności w odniesieniu do kwestii odpadków i sprzątnięcia, jednak z tych samych protokołów i zeznań świadków wynika, że w szpitalu stosowano jednorazowy sprzęt medyczny i wszelkie procedury wykluczały możliwość przypadkowego zakażenia wirusem HCV. Samo zaniedbywanie sprzątnięcia nie stwarza zagrożenia zakażeniem wirusem HCV, jakkolwiek może w innych aspektach negatywnie wpływać na zdrowie pacjentów.

Ocenę, że powód nie mógł zostać zakażony wirusem HCV we wskazywanych w pozwie okolicznościach, sąd I instancji oparł przede wszystkim na opinii biegłego sądowego stwierdzając, że jego opinia jest miarodajna i wyczerpująca, a w opiniach uzupełniających biegły ten odpowiedział na wszelkie pytania pełnomocnika. Sąd odwołał się do zawartych w tej opinii stwierdzeń, że okres wylegania wirusa wynosi od 50 do 150 dni i dopiero po tym okresie możliwe jest jego wykrycie. Co prawda czasami możliwe jest skrócenie wylegania wirusa do 15 dni, ale przeciwciała swoiste wykrywane są nie szybciej niż po upływie 4 do 8 tygodni od zakażenia, a najczęściej po 10 tygodniach od zakażenia. Tymczasem u powoda przeciwciała wykryto po 24 dniach od rzekomego zakażenia. Nadto poziom tych przeciwciał zaraz po zakażeniu powinien być wysoki, a u powoda był niski. Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C rozwija się po okresie ponadpółrocznym od zarażenia, tymczasem powód po upływie pół roku od rzekomego zakażenia miał już objawy przewlekłego zapalenia wątroby. W konsekwencji, zdaniem sądu I instancji, opinia biegłego jednoznacznie wykluczyła możliwość zakażenia powoda podczas jego pobytu w (...) w M..

Sąd Okręgowy stwierdził też, że kompletność i przejrzystość opinii biegłego J. F. powodowała bezpodstawność wniosków powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego. Sąd odwołał się przy tym do długoletniego doświadczenia epidemiologicznego i klinicznego biegłego, w szczególności dotyczącego wirusowego zapalenia wątroby, jego bogatego dorobku naukowego i wieloletniego pełnienia funkcji biegłego sądowego.

W swych rozważaniach Sąd Okręgowy stwierdził, że wykluczenie jako przyczyny zakażenia i choroby powoda zaniedbań w pozwanej jednostce służby zdrowia czyni powództwo bezzasadnym. Odnosząc się natomiast do zarzutu przedawnienia roszczenia sąd I instancji stwierdził, że zarzut ten jest bezzasadny, gdyż w 2006 roku nie był jeszcze znany powodowi rozmiar szkody, gdyż realne dolegliwości ujawniły się dopiero w 2009 roku. Nie samo dowiedzenie się o zakażeniu, ale wiedza o istocie schorzenia spowodowanego zakażeniem i jego konsekwencjach jest dowiedzeniem się o szkodzie, od którego można liczyć trzyletni okres przedawnienia.

Jako podstawę orzeczenia o kosztach procesu sąd I instancji powołał art. 102 k.p.c.

Powyższy wyrok powód zaskarżył w całości. We wniesionej apelacji powód zarzucił:

- naruszenie art. 444 § 1 i 2 w zw. z art. 445 oraz art. 6 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjedzie, że obowiązkiem powoda jest jednoznaczne wykazanie miejsca i czasu zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C w sytuacji, gdy całkowicie wystarczającym jest uprawdopodobnienie takiego faktu, co powód uczynił w toku postępowania;

- naruszenie art. 415 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, że powód nie wykazał, by strona pozwana dopuściła się zawinionego działania względem niego, a między domniemanym działaniem strony pozwanej i szkoda istniał związek przyczynowo-skutkowy, w sytuacji gdy w przedmiotowej sprawie koniecznym było jedynie uprawdopodobnienie takie go związku;

- naruszenie art. 233 § 1 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów polegające na przyjęciu, że na podstawie zebranych w sprawie dowodów i ustalonych okoliczności nie można stwierdzić, iż

do zakażenia powoda wirusem żółtaczką typu C doszło we wskazanym przez niego miejscu i czasie, co nastąpiło z całkowitym pominięciem zeznań powoda i części świadków potwierdzających zły stan sanitarny szpitala, nienaganny stan zdrowia powoda do momentu rozpoczęcia leczenia, a także historii wydarzeń medycznych i niemedycznych przed zakażeniem, dokumentacji medycznej leczenia powoda, dokumentacji sanitarnej szpitala, wskazujących na całkowite nieprawdopodobieństwo innego źródła zakażenia;

- naruszenie art. 210 § 2 w zw. z art. 299 oraz art. 230 i art. 232 k.p.c. wobec przyjęcia, iż powód nie wykazał okoliczności zakażenia w placówce pozwanego, podczas gdy strona pozwana nie wypowiedziała się w przedmiocie zasadniczych twierdzeń i dowodów potwierdzających nienaganny stan zdrowia powoda przed dniem rozpoczęcia pobytu w placówce pozwanego, a tym samym całkowite nieprawdopodobieństwo innego miejsca pojawienia się wirusa w jego organizmie, co powinno zostać potraktowane jako przyznanie okoliczności;

- naruszenie art. 217 § 1 w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, w sytuacji gdy zalegająca w aktach opinia jest niejasna, niepełna i zawierająca istotne wewnętrzne sprzeczności, których biegły, a w ślad za nim sąd nie wyjaśnił;

- naruszenie art. 227 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie rozpoznania wniosków powoda o dopuszczenie dowodu z ustnej opinii uzupełniającej biegłego oraz zaniechanie rozpoznania wniosku o dopuszczenie biegłego psychologa;

- naruszenie art. 328 § 2 w zw. z art. 228 § 2 k.p.c. poprzez wadliwe uzasadnienie podstawy faktycznej wyroku, z uwagi na odstępianie od oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z powołaniem się na przepisy o faktach znanych sądowi urzędowo, bez wskazania, jakie fakty sąd uznał za znane z urzędu, a także wobec zaniechania wyjaśnienia podstawy prawnej rozstrzygnięcia i to zarówno w zakresie podstawy prawnej dochodzonego roszczenia, jak i orzeczenia o kosztach postępowania, które ogranicza się do częściowego przytoczenia przepisów k.c. i k.p.c.

W konkluzji powód domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i uwzględnienia powództwa w całości oraz zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów zastępstwa adwokackiego w podwójnej wysokości za obie instancje, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. Nadto powód wnosił o dopuszczenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z ustnej opinii uzupełniającej biegłego J. F., względnie o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego na okoliczność przyczyn i możliwości zakażenia powoda wirusem HCV podczas jego pobytu w Oddziale Chirurgii strony pozwanej.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania, polemizując z zarzutami podniesionymi w apelacji. Nadto, w ustnym wystąpieniu na rozprawie apelacyjnej pełnomocnik pozwanego ponowił zarzut przedawnienia roszczenia.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny akceptuje i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji, korygując je jedynie co do czasu zdiagnozowania u powoda przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby i przyjmując, że diagnoza taka miała miejsce już w sierpniu, a nie w listopadzie 2006 r. oraz uzupełniając je własnymi ustaleniami dotyczącymi następujących faktów, pominiętych przez Sąd Okręgowy:

Powód Z. M. przebywał na leczeniu w (...) Szpitalu specjalistycznym(...)– Oddziale Wirusowego Zapalenia Wątroby i Hepatologii Dorosłych w dniach 14-18 sierpnia 2006 r., a następnie w dniach 6-9 listopada 2006 r. z rozpoznaniem przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (dowód: karty informacyjne k. 56 i 55). Następnie w tym samym Szpitalu w Wojewódzkim Centrum Diagnostyki i Terapii Wirusowych Zapaleń Wątroby i Hepatologii był leczony z powodu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C w dniach: 30 września – 2 października 2009 r., 10-12 listopada 2009 r., 22-24 grudnia 2009 r. i w dniu 16 marca 2010 r. (dowód: karty informacyjne k. 49-52).

Powyższe ustalenie znajduje podstawę w przedłożonych przez samego powoda odpisach kart informacyjnych leczenia szpitalnego, a których dowód został przeprowadzony na rozprawie przed sądem I instancji. Na fakt takiego leczenia powoływał się sam powód podając w pozwie, że we wrześniu 2009 r. doszło do nasilenia objawów wirusowego zapalenia wątroby. Rozpoznanie u powoda przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C już w sierpniu 2006 r. jednoznacznie wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego mającego miejsce w dniach 14-18 sierpnia 2006 r. (k. 56).

Zarzuty dotyczące oceny dowodów przeprowadzonej przez sąd I instancji i poczynionych w jej rezultacie ustaleń faktycznych są bezzasadne. Okoliczności dotyczące samego przebiegu leczenia oraz czasu ujawnienia zakażenia wirusem HCV i czasu wykrycia u powoda wynikają z dokumentów obrazujących leczenie powoda i wykonywane u niego badania. Fakty te nie zostały w apelacji zakwestionowane. Zarzuty apelacji dotyczą przede wszystkim oceny opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych J. F.. Wbrew tym zarzutom zasadnie sąd I instancji oparł się na tej opinii, a powoływane w apelacji sprzeczności i niejasności w rzeczywistości w opinii tej nie zachodzą. W szczególności skarżący polemizując z opinią myli okres, w jakim możliwe jest stwierdzenie zakażenia wirusem HCV z okresem w którym możliwe jest zdiagnozowanie choroby – wirusowego zapalenia wątroby typu C i porównując stwierdzenia biegłego dotyczące tych dwóch różnych kwestii próbuje dowieść, że opinia ta jest dotknięta sprzecznościami, względnie niejasna. Tymczasem z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że stwierdzenie zakażenia jest możliwe znacznie wcześniej, niż zdiagnozowanie choroby. O ile te kwestie mogły budzić wątpliwości w pierwszej opinii biegłego, to opinia uzupełniająca z dnia 15 maja 2015 r. (k. 225-227), złożona w związku z zarzutami powoda, kwestie te jednoznacznie wyjaśniła. Biegły, odwołując się do fachowej literatury medycznej, jednoznacznie wskazuje, że okres wylegania wynosi od 15 do 150 dni, a swoiste przeciwciała wykrywane są u chorego nie szybciej niż po upływie 4-8 tygodni, a w zdecydowanej większości przypadków okres ten wydłuża się do 10 i więcej tygodni od zakażenia. Wcześniej niż 50 dni przed zakażeniem nie jest możliwe wykrycie zakażenia badaniem serologicznym, a jedynie przez wykrycie HCV-RNA dzięki metodzie polimrazowej reakcji łańcuchowej. Tymczasem biegły w swej pierwszej opinii jednoznacznie stwierdza, że wirusa HCV wykryto u powoda przez badanie przeciwciał HCV, a badaniem HCV-RNA jego obecność potwierdzono dopiero później. Z kolei odnośnie zdiagnozowania choroby biegły podaje, że niekiedy we wczesnym okresie po zakażeniu obserwuje się ostre objawowe zapalenie wątroby, jednak u powoda do takiego zapalenia nie doszło. Natomiast przewlekłe zapalenie wątroby jest diagnozowane dla przypadków, które zdaniem diagnozujących lekarzy trwają dłużej niż pół roku. Tak sformułowana opinia nie budziła wątpliwości i wyraźnie wykluczała możliwość zakażenia powoda podczas pobytu w placówce pozwanego w kwietniu 2006 r. Tezę tę umacnia fakt, nie powołany przez biegłego, że u powoda przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C zdiagnozowano już podczas pobytu w szpitalu w dniach 14-18 sierpnia 2006 r., a zatem przed upływem nie 6, ale 4 miesięcy od leczenia u pozwanego. Wreszcie zauważyć należy, że gdyby nawet poddać w wątpliwość kategoryczność stwierdzeń biegłego, to mogłoby to co najwyżej prowadzić do przyjęcia, że nie zostało z całą pewnością wykluczone zakażenie powoda podczas leczenia u pozwanego w kwietniu 2006 r., niewątpliwie jednak prawdopodobieństwo, że do zakażenia wówczas doszło, byłoby nikłe. Tymczasem, wbrew zarzutom apelacji, nie jest wystarczające uprawdopodobnienie możliwości zakażenia w danym miejscu, ale koniecznym jest wykazanie co najmniej wysokiego prawdopodobieństwa takiego zakażenia w określonym miejscu. Zebrany materiał dowodowy, nawet przy uwzględnieniu podnoszonych przez powoda zarzutów, z całą pewnością nie daje podstawy do przyjęcia takiego stopnia prawdopodobieństwa.

Nie sposób też jakichkolwiek wniosków co do czasu, w którym doszło do zakażenia powoda wywodzić z okoliczności, że do chwili pobytu w placówce pozwanego nie cierpiał on na żadne dolegliwości. Biegły w swej opinii jednoznacznie wskazuje, że czas, w którym dochodzi do wykrycia wirusa i objawów choroby może być nawet wieloletni, a zatem z powołanego faktu nie można wywodzić żadnych wniosków co do czasu zakażenia. Stąd twierdzenia powoda, że okoliczności te miałyby wskazywać na całkowite nieprawdopodobieństwo pojawienia się w innym miejscu wirusa HCV w jego organizmie, są dowolne.

Powyższe wywody czynią także bezpodstawnym zarzut dotyczący oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Dopuszczenie takiego dowodu jest zasadnym jedynie wtedy, gdy pomimo dodatkowych wyjaśnień

biegłego jego opinia nadal budzi istotne wątpliwości. Z tych też przyczyn, niezależnie od niżej przedstawionych wywodów dotyczących przedawnienia roszczenia, stosowny wniosek dowodowy oddalił również Sąd Apelacyjny.

Zarzuty dotyczące niewezwania biegłego na rozprawę w celu odebrania od niego ustnych wyjaśnień, nie mogą być rozpatrywane, gdyż stosownie do art. 162 k.p.c. powód utracił prawo ich powoływania. Zgłoszone na posiedzeniu w dniu 29 października 2015 r. zastrzeżenie do protokołu dotyczyło wyłącznie oddalenia wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, następnie zaś pełnomocnik powoda jednoznacznie oświadczył, że nie wnosi o uzupełnienie materiału dowodowego. Z tych też przyczyn sąd II instancji oddalił stosowny wniosek dowodowy zgłoszony w apelacji.

Oczywiście bezzasadnym jest zarzut dotyczący pominięcia dowodu z opinii biegłego psychologa. Dowód ten nie mógłby służyć stwierdzeniu źródła zakażenia, a byłby przydatny jedynie dla ustalenia jego następstw, a zatem rozmiaru szkody. Te okoliczności byłyby istotne dla rozstrzygnięcia jedynie wtedy, gdyby pozwany ponosił odpowiedzialność co do zasady.

Bezzasadnym jest też zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 228 § 2 k.p.c. Wbrew treści tego zarzutu sąd I instancji w żadnym miejscu uzasadnienia wyroku nie odwołuje się do faktów znanych mu urzędowo, apelującym nie wskazuje zaś w uzasadnieniu zarzutów z jakiego fragmentu uzasadnienia wywodzi takie stwierdzenie. Odniesienie tego zarzutu do uzasadnienia orzeczenia o kosztach procesu już samo przez się budzi zdumienie, skoro sąd, pomimo oddalenia powództwa, wydał w tym przedmiocie rozstrzygnięcie korzystne dla skarżącego. Niemniej jednak stwierdzić trzeba, że zarzut ten jest bezzasadny, gdyż sąd nie tylko powołał przepis art. 102 k.p.c., ale wyjaśnił także przyczyny, które spowodowały jego zastosowanie.

Oczywiście bezzasadne są zarzuty naruszenia prawa materialnego. Powoływane przepisy art. 444 i art. 445 k.c. nie stanowią samodzielnej podstawy odpowiedzialności, a jedynie formułują roszczenia, służące poszkodowanemu w wypadku, gdy inna osoba odpowiada za uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, którego doznał. W konsekwencji dla przyjęcia, że roszczenia takie służą, koniecznym jest uprzednie przesądzenie samej zasady odpowiedzialności, wynikającej z innego przepisu. W tym wypadku trafnie sąd sięgnął do ogólnej zasady odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, ustanowionej przez art. 415 k.c. Trafnie sąd I instancji wskazuje, że stosownie do tego przepisu dla odpowiedzialności za szkodę konieczne jest zawinione działanie lub zaniechanie pozwanego, szkoda oraz związek przyczynowy pomiędzy czynem i szkodą. Ciężar udowodnienia tych okoliczności, zgodnie z art. 6 k.c., spoczywa na osobie dochodzącej odszkodowania. W rozpoznawanej sprawie, jakkolwiek wykazano pewne zaniedbania w zakresie higieny na Oddziale Chirurgii prowadzonym przez pozwanego, to nie wykazano, że zaniedbania te lub jakiegokolwiek inne działanie lub zaniechanie pozwanego pozostawało w związku przyczynowym z zakażeniem powoda wirusem HCV. Zebrany materiał dowodowy wskazuje, że do zakażenia doszło jeszcze przed pobytem powoda w(...)w M.. Nie doszło zatem do wyrządzenia przez pozwanego szkody powodowi, co jest konieczną przesłanką odpowiedzialności z art. 415 k.c.

Powyższe wywody dostatecznie wskazują na bezzasadność apelacji, co prowadzi do jej oddalenia. Niezależnie od powyższego zauważyć trzeba, że pozwany tak przed sądem I instancji, jak też w swym wystąpieniu na rozprawie apelacyjnej, trafnie podnosi zarzut przedawnienia roszczenia. Zatem nawet przyjęcie, że zachodziły podstawy odpowiedzialności pozwanego względem powoda, nie mogłoby doprowadzić do uwzględnienia powództwa, a w konsekwencji apelacji. Sąd I instancji zarzut przedawnienia uznał za bezzasadny, stwierdzając, że trzyletni termin z art. 442⁽⁽¹⁾⁾ § 1 k.c. (art. 442 § 1 k.c. w brzmieniu sprzed 2007 roku) liczyć należy nie od samego dowiedzenia się o zakażeniu wirusem, lecz dopiero od uzyskania wiadomości o istocie schorzenia spowodowanego zakażeniem i jego konsekwencjach. Stwierdzenie takie jest trafne. Niemniej jednak Sąd Okręgowy ani w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, ani w swych rozważaniach nie powołał żadnych faktów odnoszących się do czasu, w którym powód wiedzę taką powziął. Co więcej czyniąc ustalenia faktyczne sąd ten pominął fakty dotyczące leczenia się powoda na przewlekle wirusowe zapalenie wątroby w 2009 i 2010 roku, ograniczając się do lakonicznego stwierdzenia, że stan powoda znacznie pogorszył się po 2009 roku, powód leczy się w dalszym ciągu w Szpitalu (...)w K. i odbywa wizyty kontrolne kilka razy do roku. Tymczasem z samych twierdzeń pozwu wynika, że do nasilenia objawów

wirusowego zapalenia wątroby doszło we wrześniu 2009 roku, a pozostaje to w zgodzie z poczynionymi przez Sąd Apelacyjny ustaleniami dotyczącymi przebiegu leczenia tej choroby od września 2009 roku do marca 2010 roku. Sam powód nie wskazuje na żaden późniejszy fakt, z którym łączyłby nabycie wiedzy o skutkach tej choroby, czy też o źródle zakażenia. Odwoływanie się w pozwie do prób wyjaśnienia przyczyn zakażenia, które miały się powieść dopiero po zleceniu stosownych czynności kancelarii prawnej, nie zostało w żaden sposób nawet uwiarygodnione. W konsekwencji te czynności można wiązać z poinformowaniem powoda o służących mu roszczeniach i udzieleniu pomocy mającej na celu dochodzenie tych roszczeń, ale nie z powzięciem wiadomości o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Zważyć przy tym trzeba, że powód twierdzi, iż nie było żadnych innych zdarzeń mogących prowadzić do zakażenia, a takie jego przekonanie wskazuje, że musiał identyfikować możliwość wszczęcia wirusa HCV z pobytem w placówce pozwanego. Okoliczności te prowadzą do wniosku, że już jesienią 2009 r. powód miał wiedzę tak o szkodzie, jak i o osobie za nią odpowiedzialnej. Wówczas zatem rozpoczął bieg trzyletni termin przedawnienia ustanowiony przepisem art. 442 § 1 k.c., a od 10 sierpnia 2007 r. przepisem art. 442⁽⁽¹⁾⁾ § 1 k.c. W konsekwencji roszczenia powoda przedawniły się najpóźniej jesienią 2012 r., zaś pozew został nadany pocztą w dniu 23 grudnia 2013 r. (k. 73). Zatem, stosownie do art. 117 § 2 k.c., pozwany skutecznie mógł się uchylić od zaspokojenia roszczeń powoda.

Z powyższych przyczyn apelacja okazała się bezzasadna i podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasądzając od powoda, jako strony przegrywającej sprawę, na rzecz pozwanego kwotę odpowiadającą wynagrodzeniu pełnomocnika będącego radcą prawnym ustalonemu w stawce minimalnej określonej przez przepisy § 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c. Okoliczności dotyczące sytuacji materialnej strony same przez się nie mogą decydować o istnieniu wypadku szczególnie uzasadnionego w rozumieniu tego przepisu, natomiast przeświadczenie powoda o zasadności roszczeń, do którego odwołuje się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku sąd I instancji, nie mogła znajdować dostatecznych podstaw po rozstrzygnięciu sprawy przez sąd I instancji i sporządzeniu uzasadnienia zaskarżonego wyroku.

SSA Regina Kurek SSA Andrzej Struzik SSA Zbigniew Ducki