

*Sygn. akt VI A Ca 651/14*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 10 marca 2015r.*

*Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:*

*Przewodniczący – Sędzia SA Małgorzata Manowska*

*Sędziowie: SA Maciej Kowalski*

*SO (del.) Mariusz Łodko (spr.)*

*Protokolant: sekr. sądowy Agnieszka Pawłowska*

*po rozpoznaniu w dniu 10 marca 2015 r. w Warszawie*

*na rozprawie*

*sprawy z powództwa I. I.*

*przeciwko (...) S.A. w W. i Szpitalowi (...) w W.*

*o zadośćuczynienie*

*na skutek apelacji pozwanych*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie*

*z dnia 28 stycznia 2014 r.*

*sygn. akt IV C 487/12*

**1. zmienia zaskarżony wyrok częściowo tj.:**

**a. w punkcie pierwszym w ten sposób, że oddala powództwo co do kwoty 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami zasądzonymi od tej kwoty, jak również w zakresie odsetek ustawowych od kwoty 20 000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) za okres od dnia 10 lipca 2011 r. do dnia 30 sierpnia 2011 r.;**

**b. w punkcie trzecim w ten sposób, że nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanych oraz kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa;**

**c. w punkcie czwartym w ten sposób, że nakazuje pobrać od (...) S.A. w W. i Szpitala (...) w W. in solidum na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Warszawie) kwotę 500 zł (pięćset złotych) tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu;**

**2. w pozostałym zakresie oddala apelację;**

**3. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanych kosztów postępowania apelacyjnego.**

*Sygn. akt VI A Ca 651/14*

# UZASADNIENIE

I. I. (dalej także „**powód**”) wniosła pozew przeciwko Szpitalowi (...) w W. (dalej także „**pozwany**”) o zasądzenie na jej rzecz 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 28 lipca 2008 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu. Uzasadniając pozew twierdziła, że pozwany Szpital nie poinformował jej o pozytywnym wyniku w zakresie badań na WZW-C, co skutkowało nieświadomością powódki o stanie zagrożenia zakażeniem innych osób, w szczególności męża i dzieci.

Pozwany Szpital (...) wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych, a także o wezwanie do udziału w sprawie (...) S.A. w W. (dalej także „**ubezpieczyciel**”), z którym w 2008 roku pozwany Szpital łączyła umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr polisy (...).

Wezwany do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

**Wyrokiem z dnia 28 stycznia 2014 roku Sąd Okręgowy w Warszawie** zasądził od Szpitala (...) w W. oraz (...) S.A. w W. solidarnie na rzecz powódki I. I. kwotę 100 000 zł złotych wraz ustawowymi odsetkami od dnia 10 lipca 2011 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia; oddalił powództwo w pozostałym zakresie i zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz powódki zwrot kosztów procesu oraz nakazał pobrać od pozwanego Szpitala (...) w W. oraz (...) S.A. w W. solidarnie na rzecz Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 4 500 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu, od której uiszczenia powódka I. I. była zwolniona.

Wyrok tej treści poprzedzony został ustaleniami faktycznymi, z których wynika, że powódka była hospitalizowana w pozwanym Szpitalu od dnia 9 lipca do dnia 28 lipca 2008 roku w związku z ciążą rozwiązaną w drodze cięcia cesarskiego dnia 24 lipca 2008 roku. Podczas zabiegu doszło do przypadkowego zacięcia się skalpelem przez lekarkę wykonującą zabieg – K. L., które to zdarzenie powinno uruchomić procedurę wyjaśniającą za pośrednictwem oddziału zakażeń BHP, która nie została wdrożona. Na zlecenie lekarza zlecono w Centralnym Laboratorium Szpitala wykonanie testów na obecność wirusów HIV i WZW-C celem oceny zagrożenia, jakie powstało w wyniku tego zdarzenia dla lekarki. Testy te okazały się negatywne w zakresie HIV, a pozytywne w zakresie WZW-C. Tego samego dnia znany był wynik negatywny w zakresie HIV, o czym niezwłocznie powiadomiono powódkę. Pomimo uzyskania pozytywnego wyniku w zakresie WZW-C, powódka nie została poinformowana o jego wyniku, który także nie został zamieszczony w jej karcie wypisowej. Wynik testu dotarł do Kliniki (...) już po wypisaniu pacjentki ze Szpitala, dlatego dr L. R., sporządzający jako lekarz dyżurny kartę informacyjną leczenia szpitalnego powódki, nie zamieścił w niej stosownej informacji.

Z ustaleń sądu I instancji wynika również, że po wypisaniu ze szpitala, powódka zgłaszała się w związku ze swoim stanem zdrowia, w tym na zdjęcie szwów i mimo tego, w dalszym ciągu nie była informowana o wynikach badań. Zgodnie z obowiązującą u pozwanego procedurą, w przypadku uzyskania wyników już po wyjściu pacjenta ze szpitala, pozytywny wynik testu powinien uruchomić procedurę powiadomienia pacjenta telefonicznie, telegraficznie czy listownie, zależnie od wagi sprawy. Przy przyjęciu do pozwanego Szpitala powódka podała numer telefonu do siebie i do męża. Fakt zakażenia powódki WZW-C został ujawniony przypadkowo, w trakcie wykonywania standardowych badań kontrolnych w marcu 2010 r., podczas których stwierdzono zwiększoną aktywność aminotransferaz. W badaniach przesiewowych w kierunku zakażenia wirusami hepatopowymi stwierdzono obecność wirusa HCV 91b i zdiagnozowano zapalenie wątroby typu C i niezwłocznie podjęto leczenie. Obecnie powódka jest wyleczona, ale ma przeciwciała. Do czasu badań z 2010 roku powódka nie zdawała sobie sprawy z faktu zakażenia i zagrożenia, na jakie naraża swoją rodzinę, w szczególności męża. Nie mogła prowadzić stosownej profilaktyki, stosować procedur zapobiegawczych, zabezpieczających rodzinę przed zakażeniem, ani prowadzić prawidłowego leczenia. Powódka podejmowała życie intymne z małżonkiem i karmiła dziecko piersią przy uszkodzonych brodawkach sutkowych, używała z mężem wspólnych łyżeczek, co mogło prowadzić do zakażenia wirusem wątroby. Samo zakażenie miało miejsce najprawdopodobniej w latach 90-tych ubiegłego wieku, podczas diagnozowania i leczenia nowotworu mózgu. Choroba przebiegała bezobjawowo.

Sąd I instancji ustalił również, że niezwłocznie po powzięciu wiadomości o stwierdzonym zakażeniu, powódka skontaktowała się z pozwanym szpitalem, chcąc powiadomić o swojej chorobie i przede wszystkim powiadomiła lekarza K. L.. Pozytywny wynik testu na obecność przeciwciał WZW-C znajdował się w historii choroby powódki u pozwanego. Test przeprowadzono dnia 24 lipca 2008 roku, a mimo tego fakt ten nie został przekazany do wiadomości zarówno lekarza, który skaleczył się przy zabiegu, jak i powódki. Wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia za naruszenie praw osobowych powódki w kwocie 100 000 zł było bezskuteczne.

W oparciu o tak ustalone fakty, Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jest zasadne, a rozstrzygnięcie opiera się na podstawie art. 31 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2011.277.1634 j.t. ze zm.- dalej także „**ustawa o zawodach**”), oraz na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2012.159 j.t. ze zm. – dalej także „**ustawa o prawach pacjenta**”) oraz na podstawie art. 448 k.c.. Powołując się na brzmienie art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach wskazał, że lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Z kolei art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta stanowi, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. Art. 9 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta stanowi, że pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Mimo, iż ustawa o prawach pacjenta nie obowiązywała w dacie pobytu i opuszczenia przez powódkę szpitala w lipcu 2008 roku, ale już co najmniej od dnia 6 listopada 2008 roku pozwany Szpital miał ten dodatkowy obowiązek informacji z art. 9 ustawy i najdalej w tej dacie powódka powinna być zawiadomiona o wynikach badań.

Zdaniem Sądu Okręgowego, pozwany naruszył prawo powódki do informacji dotyczącej jej stanu zdrowia. Skutkiem tego zaniechania było opóźnienie wdrożenia u niej prawidłowego leczenia, a krzywdą była jej nieświadomość i narażanie na ryzyko zakażenia osób trzecich, w szczególności z jej najbliższej rodziny, ale także wszystkich osób, z którymi się stykała, tj. dalszych krewnych, przyjaciół, znajomych, a nawet osób obcych, spotkanych przypadkowo oraz personelu placówek medycznych, z których pomocy korzystała. Przesłanki te uzasadniały przyznanie jej zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c. Ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy oparł się na dorobku judykatury, zgodnie z którym, zadośćuczynienie powinno przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość, a zarazem utrzymywać się w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, co nie oznacza kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Zadośćuczynienie powinno być zatem kompensacyjne, ale nie represyjne a żądana kwota 100 000 zł jest adekwatna do stopnia zawinienia sprawy. Odsetki za zwłokę zostały przyznane od dnia zgłoszenia pozwanemu szpitalowi roszczenia sprecyzowanego co do jego wysokości, tj. od dnia 10 lipca 2011 roku.

### ***Apelacje od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 28 stycznia 2014 r. wnieśli pozwani.***

***Szpital (...) w W. zaskarżył*** wyrok w części: zasądzającej 100 000 zł tj.: pkt 1 wyroku oraz pkt 3 - zasądzającym solidarnie od pozwanych kwotę 3600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego i kwotę 564,54 zł, jako zwrot kosztów opinii biegłej, oraz kwotę 500 zł tytułem zwrotu opłaty sądowej uiszczonej przez Powódkę, w pkt 4 - nakazującym pobrać od pozwanych solidarnie na rzecz Skarbu Państwa kwotę 4500 tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 448 k.c., art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że Pozwany Szpital w sposób zawiniony naruszył prawo pacjentki do informacji o stanie zdrowia, oraz, że na skutek spóźnionej informacji o zakażeniu wirusem HCV powódka poniosła szkodę;
2. naruszenie przepisów prawa procesowego polegające na:

a. zastosowaniu przy wyrokowaniu przepisów, które nie obowiązywały w dacie zdarzenia będącego przedmiotem postępowania tj. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a przepisy wprowadzające tę ustawę nie ustalały „wstecz” jej mocy obowiązującej;

b. naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 231 i 233 k.p.c. i sprzeczność ustaleń z zebrany materiał dowodowy polegające na wybiórczej ocenie materiału dowodowego tj. podważeniu wiarygodności opinii biegłej dr E. S., bez jakiegokolwiek przyczyny obiektywnej, np. przeciwnych opinii biegłych, twierdzeń w publikacjach naukowych bądź zasięgnięcie opinii innego biegłego; nadinterpretacji zeznań i twierdzeń Powódki dotyczących poczucia zagrożenia zdrowia dzieci i męża w okresie od pobytu w Pozwanym Szpitalu do daty ujawnienia zakażenia w 2010 r., podczas gdy identyczny stan zagrożenia istniał znacznie wcześniej, bowiem bezsporne jest, że nosicielem wirusa C Powódka była kilkanaście lat, bezpodstawnego przyjęcia, że lekarze Pozwanego Szpitala znali wynik badań Powódki i zaniechali powiadomienia Jej o tym, podczas gdy z zebranych dowodów wynika, że ani w dacie wypisu ze Szpitala, ani też w terminie późniejszym (aż do 2010 r.) żaden z lekarzy wyniku badań nie znał, ponadto przyjęcie, że „Powódka jest wyleczona, ale ma przeciwciała, więc nie jest zdrowa i już nigdy nie będzie”, co jest nie tylko sprzeczne z opinią biegłej, ale nie pozostaje w żadnym związku z błędem Szpitala polegającym na nie powiadomieniu Powódki o wyniku HCV i w konsekwencji sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z zebrany materiał dowodowy

Opierając się na tak sformułowanych zarzutach, pozwany Szpital (...) wniósł o zmianę wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu za I i II instancję ewentualne o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie.

**Pozwany (...) S.A. z siedzibą w W.** zaskarżył powyższy wyrok w części dotyczącej punktu 1, 3 i 4 zarzucając:

1. naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów i w rezultacie poczynienie przez Sąd Okręgowy błędnych ustaleń faktycznych, iż powódka I. I. poniosła krzywdę w związku z brakiem poinformowania jej przez Szpital (...) o pozytywnym wyniku w zakresie wirusa WZW-C;

2. naruszenie przepisu postępowania, które miało wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie tj. art. 278 k.p.c. poprzez poczynienie przez Sąd Okręgowy ustaleń, które wymagały wiadomości specjalnych, sprzecznych z wnioskami przedstawionymi w treści opinii sporządzonej przez biegłą z zakresu chorób zakaźnych lek. med. E., H.;

3. naruszenie przepisu prawa materialnego art. 481 k.c. poprzez błędne uznanie przez Sąd Okręgowy, że powódce I. I. należą się odsetki ustawowe - od zasądzonej na jej rzecz kwoty tytułem zadośćuczynienia - od dnia 10 lipca 2011 roku (dzień zgłoszenia Szpitalowi roszczenia sprecyzowanego co do jego wysokości), podczas gdy Sąd Okręgowy winien był zasądzić na rzecz powódki odsetki ustawowe liczone od daty wyrokowania w niniejszej sprawie tj. od dnia 28 stycznia 2014 roku.

Opierając się na tak sformułowanych zarzutach wniósł o zmianę wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki I. I. na rzecz pozwanego Szpitala (...) w W. oraz (...) zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych ewentualnie wniósł o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

**Sąd Apelacyjny zaważył, co następuje.**

Apelacje są częściowo uzasadnione.

Z uwagi na zakres podniesionych zarzutów, dotyczących zarówno naruszenia prawa materialnego jak i procesowego, w tym zarzut wadliwie dokonanych przez sąd I instancji ustaleń faktycznych, w pierwszej kolejności przedmiotem oceny Sądu Apelacyjnego rozpoznającego sprawę na skutek wywiedzenia przez pozwanych apelacji, będą zarzuty dotyczące naruszenia przepisów prawa procesowego, bowiem prawidłowo ustalony stan faktyczny, umożliwi zastosowanie właściwych przepisów prawa materialnego. Warunkiem prawidłowego doboru i zastosowania prawa materialnego jest uprzednie niewadliwe ustalenie stanu faktycznego, rozważenie zarzutów materialnoprawnych poprzedzone być musi

analizą zarzutów skierowanych przeciwko podstawie faktycznej zaskarżonego rozstrzygnięcia, tj. tych o charakterze procesowym. Zawsze, zanim dojdzie do odtworzenia i stanowczego zaakceptowania faktów stanowiących podłoże danej sprawy, dokonywanie subsumcji i rozwiązywanie problemów materialnoprawnych jest przedwczesne albo w ogóle niemożliwe (por. np. orzeczenie SN z 4 października 2002 r. III CZP 62/02, OSNC 2004/1/7).

W apelacji pozwani zarzucili naruszenie przepisów prawa procesowego przez Sąd Okręgowy, w tym art. 231 k.p.c. i art. 233 k.p.c. poprzez wadliwą, wybiórczą i sprzeczną z zasadami logicznego rozumowania, ocenę zgromadzonego materiału dowodowego oraz wyprowadzenie wniosków, które z niego nie wynikają, w szczególności przez ustalenie, że powódka na skutek braku informacji o pozytywnym wyniku w zakresie zakażenia wirusem WZW-C, poniosła krzywdę. Zarzuty procesowe dotyczyły również naruszenia art. 278 k.p.c. przez dokonywanie samodzielnych ustaleń, sprzecznie z wnioskami opinii biegłej. Zdaniem Sądu Apelacyjnego podniesione zarzuty są nieuzasadnione, bądź skarżący, wyciągają nieprawidłowe wnioski z materiału dowodowego, zgromadzonego w sprawie. Biegła od chorób zakaźnych nie wykluczyła możliwości zakażenia członków rodziny, przyjmując, że droga zakażenia wertykalna dziecka jest rzadka, choć możliwa oraz nie wykluczyła możliwości zakażenia męża. Wyraźnie też wskazała, że ogólne zasady sanitarno-higieniczne, zalecają stosowanie osobiste różnego sprzętu domowego, przykładowo wymieniając szczoteczki do zębów i nożyczki do manikiuru, a nie stosowanie tych zasad, może skutkować przenoszeniem różnych zakażeń, w tym WZW-C, jeżeli sprzęt ten, uprzednio nie był dezynfekowany po użyciu (opinia uzupełniająca). Wnioski opinii są jednoznaczne i biegła nie wykluczyła potencjalnej możliwości zakażenia, a brak świadomości powódki w tym zakresie, uniemożliwił podjęcia przez nią decyzji o wykluczeniu ryzyka, w postaci nawet rzadkiej możliwości zakażenia najbliższych oraz osób trzecich. Z tych względów dokonane przez sąd I instancji ustalenia faktyczne są prawidłowe i Sąd Apelacyjny ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje za własne.

Niespornym było, że powódka nie została poinformowana o wynikach badań w kierunku zakażenia WZW-C, mimo iż takie badania zostały zlecone na skutek skaleczenia personelu medycznego w trakcie wykonywania zabiegu, a na dodatek, ich wynik był pozytywny. Natomiast roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia opierało się na twierdzeniu, że powódka nie została poinformowana o wyniku tego badania, zatem nie zdawała sobie sprawy z faktu zakażenia i zagrożenia, nawet potencjalnego, na jakie narażała swoją rodzinę. Tak zakreślona przez stronę inicjującą postępowania podstawa faktyczna stanowi przedmiot oceny materialnoprawnej, zatem podniesione w apelacji pozwanych zarzuty w postaci naruszenia prawa procesowego, a które mają niweczyć ustalenia w przedmiocie wpływu opóźnienia w uzyskaniu informacji o stanie zdrowia powódki na przebieg procesu leczenia, jak też wywołania negatywnych skutków dla jej stanu zdrowia oraz jej najbliższych mogą mieć jedynie znaczenie dla oceny skutków oddziaływania wyrządzonej krzywdy, a w konsekwencji jedynie na wysokość zasądzonych na jej rzecz zadośćuczynienia.

Z tego względu, podniesiony przez pozwanego ubezpieczyciela zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. jest bezzasadny. W szczególności, gdy sąd I instancji nie oceniał odmiennie wniosków opinii biegłej, z których niespornie wynika, że opóźnienie przekazania wiadomości o zakażeniu nie spowodowało żadnych realnych szkód w przebiegu choroby zakończonej wyleczeniem, a jedynie sąd I instancji ograniczył się do uznania, że na skutek braku informacji o wynikach badań, mogła zarazić każdego, nawet jeżeli to ryzyko nie było wysokie. Przedmiotem oceny sądu I instancji, nie był skutek, ale fakt naruszenia prawa powódki, jako pacjenta, w tym prawa do informacji o jej stanie zdrowia, a nie jak mylnie przyjmują skarżący, skutku braku tej informacji dla jej stanu zdrowia. Jest to inne roszczenie, o czym będzie w dalszej części uzasadnienia, którego powódka nie zgłaszała. Także zarzucając sądowi naruszenie art. 278 k.p.c. pozwany ubezpieczyciel wnioski sądu I instancji łączy z okolicznościami opisanymi wyżej, które nie stanowią podstawy faktycznej roszczenia, czyli związku informacji o stanie zdrowia z procesem leczenia i ewentualnym uszczerbkiem na zdrowiu powódki. Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzuty pozwanego, że takie ustalenia wymagają wiadomości specjalnych są trafne, ale nie mają znaczenia dla sprawy. Skoro takie twierdzenia nie stanowią podstawy faktycznej zgłoszonego przez powódkę roszczenia, to formułowanie zarzutu naruszenia prawa procesowego nie jest uzasadnione. Analiza uzasadnienia sądu I instancji wyraźnie wskazuje, że po pierwsze opóźnienie w przekazaniu informacji, nie spowodowało szkód w przebiegu choroby powódki, co nie budzi wątpliwości. Także nie jest sprzeczne ustalenie sądu I instancji, że zagrożenie rodziny i osób trzecich było realne, bowiem biegła nie wykluczyła takiego

stanu rzeczy, określając jedynie stopień prawdopodobieństwa zakażenia na rzadki. Obydwa sformułowania się nie wykluczają, bowiem potencjalne ryzyko zakażenia osób trzecich wystąpiło, zaś jako rzadki, został określony stopień prawdopodobieństwa zakażenia.

Trafne są natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego, mylnie zakwalifikowane przez pozwanego szpitala do zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego, polegające na zastosowaniu przy wyrokowaniu przepisów nieobowiązujących w dacie zdarzenia. Trafność podniesionego zarzutu w tym zakresie ogranicza się jedynie do wadliwie wskazanej podstawy prawnej przez sąd I instancji, a nie do prawidłowości rozstrzygnięcia, które mimo wskazania niewłaściwych przepisów prawa materialnego, co do zasady jest słuszne. Badania na obecność u powódki stanu zakażenia WZW-C zostały wykonane w lipcu 2008 r., zaś ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta obowiązuje od czerwca 2009 r. i wskazany przez sąd I instancji, art. 4 ustawy nie mógł mieć zastosowania do zdarzeń, które miały miejsce przed wejściem jego w życie. Wsteczne obowiązywanie cytowanego przepisu ustawy nie wynika z jej przepisów wprowadzających. Zdaniem Sądu Apelacyjnego rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego odpowiada prawu, ponieważ w dacie zdarzenia, obowiązywały przepisy ustawy o ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm. - dalej „**ustawa o z.o.z.**”), które zawierały regulację o identycznej treści. Roszczenie powódki było uzasadnione hipotezą art. 19a ustawy o z.o.z. który w ustępie pierwszym stanowił, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta, o których mowa w art. 18 ust. 2 i ust. 3 pkt 1 oraz w art. 19 ust. 1 pkt 1-4 i ust. 3, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego. Natomiast z brzmienia art. 19 ust. 1 pkt 2 cytowanej ustawy wynika, że pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Zatem zaniechanie prawidłowego wykonania takiego obowiązku uzasadnia roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c.

Zgodnie z utrwalonymi poglądami doktryny i judykatury, w prawie do informacji o stanie zdrowia, chodzi nie tylko o urzeczywistnienie swobodnego i świadomego podejmowania decyzji o planowanych zabiegach medycznych, ale wprost o ochronę wartości, jaką jest wiedza o sobie samym, stanowiącą przesłankę konieczną dla podejmowania różnych ważnych decyzji w życiu osobistym, niekoniecznie związanych z leczeniem" (M. Safjan, Kilka refleksji wokół problematyki zadośćuczynienia pieniężnego z tytułu szkody wyrządzonej pacjentom, PiM 2005, Nr 18, s. 19.). Mając powyższe na uwadze można uznać, iż prawo do informacji o swoim stanie zdrowia podlega ochronie jako prawo osobiste do zdrowia sensu largo, czyli znajomości własnego ciała oraz możliwościach jego zachowania i zachodzących w nich procesów. W tym kontekście pacjent winien mieć pełne spectrum wiedzy o swoim stanie zdrowia. Przepis ten chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta i nie wymaga powstania szkody na osobie, gdyż zadośćuczynienie może być przyznane przez sam fakt naruszenia. Art. 19a ustawy o z.o.z. jest bowiem przepisem chroniącym dobra osobiste pacjenta, zatem podobnie, jak inne dobra osobiste z art. 23 k.c. nie wymaga powstania szkody. Stanowi on samodzielną podstawę odpowiedzialności, zaś odesłanie do art 448 k.c. oznacza tylko tyle, że sąd powinien przy ustalaniu zadośćuczynienia stosować reguły ustalone na gruncie art. 448 k.c. (por. M. Nesterowicz, glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2012 r., V CSK 142/11).

Podkreśla się w doktrynie i judykaturze, że roszczenia o zadośćuczynienie będące następstwem naruszenia praw pacjenta oraz wynikające z art. 445 § 1 k.c. mają odrębny charakter i określają zasady odpowiedzialności sprawców za odrębne czyny bezprawne. Przepis art. 445 w zw. z art. 444 § 1 k.c. traktuje o zadośćuczynieniu krzywdy będącej rezultatem uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, pozbawienia wolności itd., podczas gdy art. 19a ustawy o z.o.z. chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta prywatność niezależnie od wyników obranej metody leczenia i skuteczności przeprowadzonego badania. Odmienne są też ich funkcje: kompensacyjna w pierwszego z nich i dyscyplinująco-kompensacyjna drugiego (por. wyrok SN z dnia 29 maja 2007 r. V CSK 76/2007, OSNC z 2008, nr 7-8, poz. 91). Jak też trafnie przyjęto w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2012 r. (V CSK 142/11), ochrona prawna na podstawie art. 19a ust. 1 ustawy z 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej obejmuje naruszenie dóbr osobistych objętych powyższym wyliczeniem zawartym w hipotezie tego przepisu, a do przyznania zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta nie jest konieczne spełnienie przesłanki szkody na osobie, może być ono przyznane za sam fakt naruszenia i nie jest zależne od jednoczesnego wystąpienia takiej szkody. Jeżeli natomiast w

następstwie naruszenia praw pacjenta (np. opóźnienia zabiegu lub badania diagnostycznego) dojdzie do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia czy tylko pogorszenia stanu jego zdrowia może on wystąpić z roszczeniami o zadośćuczynienie - na podstawie art. 445 k.c. oraz o odszkodowanie wyrównujące szkodę poniesioną w związku z pokryciem kosztów leczenia oraz innych kosztów i wydatków.

Biorąc pod uwagę powyższe, zarzuty podniesione przez pozwanych w ich apelacjach wiążące wysokość przyznanego powódce zadośćuczynienia z brakiem wykazania przez nią szkody, doznanej na skutek nie przekazania jej informacji o pozytywnym wyniku badań jest obojętne dla rozstrzygnięcia. Przeprowadzone dowody dawały podstawę do przyjęcia, że po pierwsze pozwany szpital zlecił badania na obecność wirusa WZW-C, a mimo uzyskania pozytywnego wyniku badania nie przekazano ich zarówno powódce, jak i lekarzowi, który skaleczył się w trakcie wykonywania zabiegu, co było zaniedbaniem nie tylko w stosunku do powódki, ale i lekarza wykonującego zabieg, w szczególności, gdy brak informacji był przez lekarza odczytywany jako negatywny wynik badania. Przekazanie informacji o pozytywnym wyniku badania było odczytywane jako obowiązek. Nie ujawnienie wyników badań było bez wątpienia zachowaniem zawinionym personelu szpitala, bowiem takie skutek ma nie tylko celowe działanie, ale także działanie w warunkach nieumyślności. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, zaniechanie w przekazaniu wyników badań było rażącym niedbalstwem personelu pozwanego szpitala, bowiem stwierdzenie w badaniu wyniku pozytywnego choroby zakaźnej jest również niedopełnieniem obowiązków wynikających z art. 26 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2013.947 j.t). Bez znaczenia dla oceny takiego zachowania jest personalizacja osoby odpowiedzialnej za taki stan rzeczy, gdyż przeprowadzenie dowodu przez zainteresowaną powódkę w tym zakresie jest wręcz niemożliwe. Z uwagi, że regulacja art. 19a ustawy o z.o.z. jest kwalifikowana jako naruszenie praw osobistych pacjenta w szerokim rozumieniu, co uzasadnia również podobne zasady odpowiedzialności za skutki naruszenia jak w przypadku poszukiwania ochrony na podstawie art. 23 i 24 k.c., przesłanką odpowiedzialności pozwanego będzie samo wykazanie przez powódkę, że naruszono jej prawa, co uzasadnia domniemanie winy zobowiązanego. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, na pozwanym szpitalu spoczywa ciężar wykazania, że jego działanie było prawidłowe, a więc niezawinione. Z tego względu stawianie w apelacji przez pozwany szpital zarzutu, że żaden z lekarzy nie znał wyniku badań, potwierdza rażące niedbalstwo w tym zakresie, a polegające na braku należytej staranności przy monitorowaniu zleconej do wykonania analizy. Oczywistym było zachowanie powódki, która nie dopytywała się o wynik badań, bowiem mogła zakładać, że ich rezultat analizy nie jest niepokojący, skoro personel medyczny nie widział podstawy do przekazania jej jakiegokolwiek informacji na ten temat. Takie zachowanie wypełnia przesłanki do uznania zachowanie pracowników podległych pozwanemu szpitalowi jako rażącego niedbalstwa, czyli zawinionego. Pozwany nie zwolnił się od podstaw odpowiedzialności przez wykazanie, że zachowanie podległych mu pracowników było prawidłowe, czyli niezawinione.

Uznając powództwo za uzasadnione co do zasady, zdaniem Sądu Apelacyjnego, częściowo uzasadniony okazał się zarzut naruszenia art. 448 k.c., co w konsekwencji skutkowało zmianą wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia przez oddalenie powództwa co do kwoty 80 000 zł. Zasądzona wyrokiem sądu I instancji kwota 100 000 zł była rażąco zawyżona. Art. 19a ustawy o z.o.z. chroni godność, prywatność i autonomię pacjenta, a tym samym zadośćuczynienie przyznane za naruszenia praw pacjenta nie pełni wyłącznie funkcji kompensacyjnej, jak to jest w przypadku szkody na osobie, ale również funkcję dyscyplinującą (por. Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 27 kwietnia 2012 r. V CSK 142/2011). Udzielona powódce ochrona prawna wiąże się, więc również z naruszeniem jej praw pacjenta do otrzymania właściwego standardu opieki medycznej, co z kolei należy powiązać z ujemnymi następstwami w sferze psychicznej, które wystąpiły pomimo braku szkód medycznych. Brak udzielenia jej odpowiedniej informacji o stwierdzonym zakażeniu WZW-C uzasadniał u niej poczucie krzywdy, bowiem w przypadku posiadania takiej wiedzy, mogła przynajmniej podjąć działania zapobiegawcze, celem uniknięcia ryzyka zakażenia najbliższych członków rodziny, nawet wówczas, gdy ustalone, potencjalne ryzyko zakażenia było rzadkie, co nie wyklucza możliwości zarażenia osób trzecich w szczególności, gdy zasady sanitarno – higieniczne, przy tego rodzaju chorobie nie zalecają używania przez osoby trzecie tych samych rzeczy, w szczególności, gdy nie były dezynfekowane.

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji prawidłowo uznał, iż pomimo braku szkody na osobie, powódce należy przyznać zadośćuczynienie za sam fakt naruszenia jej praw pacjenta, jednakże w ocenie Sądu Apelacyjnego przyznana

kwota jest rażąco zawyżona. Zgodnie z art. 448 k.c. suma zadośćuczynienia na rzecz poszkodowanego ma być odpowiednia. Oznacza to obowiązek rozważenia przez sąd wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy, a także sytuacji majątkowej zobowiązanego. Suma zadośćuczynienia powinna być przy tym umiarkowana i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, musi jednak zachować cechy instrumentu kompensacyjnego.

Mając na uwadze charakter naruszonego dobra oraz wywołane nim poczucie krzywdy u powódki postulat odpowiedniości kwoty zadośćuczynienia będzie spełniała kwota 20 000 zł. Odmienne niż uznał to sąd I instancji, opóźnienie w przekazaniu informacji o jej stanie zdrowia, a w konsekwencji opóźnienie wdrożenia jej leczenia, nie miało znaczenia dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia, bowiem było obojętne dla ustalonego skutku. Uznając wysokość zadośćuczynienia za zawyżoną, nie bez znaczenia miał też i fakt, że odpowiedzialność szpitala, a w konsekwencji pozwanego ubezpieczyciela, który zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej szpitala, wiąże się jedynie z nieprzekazaniem powódce informacji, bowiem do zakażenia doszło znacznie wcześniej, zatem również wcześniej istniała potencjalna możliwość zakażenia osób trzecich, w tym i członków rodziny powódki, bez względu na późniejsze zaniechanie pozwanego szpitala w tym zakresie. Prawidłowe zachowanie i dopełnienie obowiązku informacyjnego o stanie zdrowia powódki, umożliwiłoby podjęcie przez nią autonomicznej decyzji w przedmiocie ochrony osób trzecich, w tym i najbliższej rodziny, przez ryzykiem zakażenia, znacznie wcześniej, które mimo że określone było na niskim poziomie, potencjalnie istniało. Zasądzenie rażąco zawyżonego zadośćuczynienia przez sąd I instancji było wynikiem nie uwzględnienia powyższych okoliczności, w szczególności, istnienia stanu zagrożenia na innym, dużo niższym poziomie niż przyjął Sąd Okręgowy, a także w okresie poprzedzającym zlecenie badań na obecność zakażenia WZW-C, za co pozwany szpital odpowiedzialności nie ponosi. Także fakt, że naruszenie prawa do informacji, poza samym opóźnieniem wdrożenia leczenia, nie wywołało żadnych negatywnych następstw, który mogłyby skutkować większym poczuciem krzywdy przez powódkę, bowiem wdrożone leczenie było skuteczne.

Okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego (por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, Nr 3, poz. 80, LEX nr 738354; wyrok SN z dnia 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267; wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004, niepubl.; wyrok SN z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10, niepubl.). Przyznana powódce kwota 20 000 zł tym kryteriom odpowiada.

Częściowo zasadny był również zarzut dotyczący naruszenia art 481 k.c. Sąd I instancji uwzględniając roszczenie w zakresie odsetek za zwłokę, uznał jako właściwą datę początkową ich naliczania, datę zgłoszenia szpitalowi roszczenia o zapłatę w piśmie z dnia 10 lipca 2011 r. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wskazana data początkowa naliczania odsetek za zwłokę w wypłacie zadośćuczynienia jest wskazana nieprawidłowo. Odsetki należą się za sam fakt opóźnienia się dłużnika w spełnieniu świadczenia pieniężnego, co wynika z brzmienia art. 481 § 1 k.c. Wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru orzeczenia kształtującego treść stosunku prawnego, ani też orzeczenia waloryzującego wysokość należnego powódce świadczenia.

Sąd Apelacyjny podziela pogląd, ostatnio utrwalony w judykaturze, że odsetki należą się co do zasady, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one bowiem rekompensatę uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, nie publ., z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, nie publ.; z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010, Nr 10, poz. 108; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2013 r. III CSK 192/12). Jeżeli zobowiązany nie płaci pieniężnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Przyjętemu stanowisku nie sprzeciwia się to, że zasądzenie pieniężnego zadośćuczynienia i określenie jego wysokości w pewnym zakresie pozostaje w kompetencji



sądu. Możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 i art. 448 k.c.) nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40; z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, nie publ.; z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, nie publ.). Z tego wynika, że nie jest uzasadnione twierdzenie pozwanego, że odsetki za zwłokę powinny być naliczone od dnia wyroku, bowiem w toku postępowania nie były oceniane nowe, nieznane dotychczas okoliczności, które miały wpływ na ustalenie wysokości zadośćuczynienia. Okoliczności wpływające na wysokość tego świadczenia były sprecyzowane już w piśmie powódki, wzywającej do zapłaty z dnia 10 lipca 2011 r.

Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, dłużnik powinien spełnić świadczenie niezwłocznie po wezwaniu, co wynika z brzmienia art. 455 k.c. Rozstrzygnięcie sądu I instancji nie uwzględnia tego drugiego elementu, czyli upływu terminu do zadośćuczynienia wezwaniu wierzyciela do jego spełnienia, określonego przez ustawodawcę zwrotem niezwłocznie. W wezwaniu do zapłaty powódka nie wskazała terminu, w którym oczekuje spełnienia jej żądania zapłaty zadośćuczynienia za skutki naruszenia jej praw osobistych. Spełnienie świadczenia bezterminowego, powinno więc nastąpić z uwzględnieniem brzmienia art. 455 k.c.

Niezwłoczność w rozumieniu cytowanego przepisu powinna być rozumiana jako konieczność wykonania zobowiązania stosownie do wymagań dobrej wiary i zwyczajów uczciwego obrotu. Takie określenie umożliwia dokonywanie ocen w odniesieniu do czasu i miejsca, w którym dłużnik powinien niezwłocznie wykonać zobowiązanie i niezwłoczność, o której mowa w przepisie, nie pokrywa się z natychmiastowością. Zawsze jednak terminy te muszą być realne, uwzględniające wymagania stawiane uczestnikom stosunku zobowiązaniowego, zwłaszcza w art. 354 i 355 k.c. Niezwłoczność oznacza konieczność respektowania czasu potrzebnego dłużnikowi do zabezpieczenia prawidłowego wykonania zobowiązania. Długość tego czasu zależy od istniejących w obrocie cywilnym stosunków w odniesieniu do skonkretyzowanego zobowiązania. W przypadku umów ubezpieczenia, ustawa przewiduje termin 30 dni w którym ubezpieczyciel w podstawowym zakresie powinien spełnić świadczenie (art. 817 § 1 k.c.)

Z uwagi, że brak jest dowodu doręczenia wezwania do zapłaty z dnia 10 lipca 2011 r., a także daty przesłania wezwania do zapłaty ubezpieczycielowi, zdaniem Sądu Apelacyjnego, data 30 sierpnia 2011 r., jako dzień sporządzenia pisma przez pozwanego ubezpieczyciela, którym odmówił zaspokojenia roszczenia powódki, skierowanego początkowo do pozwanego szpitala, można uznać jako dzień, w którym upłynął termin na dobrowolne spełnienie świadczenia, zarówno przez szpital, jak i pozwanego ubezpieczyciela. Z tego względu 31 sierpnia 2011 r. stanowi datę początkową naliczania odsetek za zwłokę.

Biorąc pod uwagę powyższe, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. oraz częściowo na podstawie art. 385 k.p.c. orzeczono jak wyżej.

Taki sposób rozstrzygnięcia, uzasadniał zmianę orzeczenia w zakresie kosztów postępowania przed sądem I instancji. Mimo uwzględnienia apelacji w znacznym zakresie, z uwagi na brzmienie art. 102 k.p.c., zdaniem Sądu Apelacyjnego, szczególne okoliczności sprawy, w jakich powstało roszczenie powódki na skutek zawinionego naruszenia jej praw osobowych przez pozwanego szpitala, uzasadniały odstąpienie od obciążenia jej kosztami zastępstwa procesowego pozwanych, mimo uwzględnienia jej żądania tylko w 20 %.

Również punkt 4 wyroku wymagał korekty, bowiem zgodnie z brzmieniem art. 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Opłata od pozwu w zakresie, w jakim powództwo zostało uwzględnione wynosiła 1000 zł (5% z 20 000 zł uwzględnionego roszczenia), z czego powódka uiściła kwotę 500 zł. Zatem jedynie w pozostałym zakresie istniały podstawy do obciążania pozwanych, jako strony przegrywającej, nieopłaconą częścią opłaty sądowej od pozwu.

Z tych samych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego pozwanych.