



Sygn. akt III CSK 429/06

**WYROK  
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 17 maja 2007 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Irena Gromska-Szuster (przewodniczący)

SSN Iwona Koper (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Kwaśniewski

w sprawie z powództwa M.P.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie [...]

o odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę i ustalenie,

po rozpoznaniu w Izbie Cywilnej na posiedzeniu niejawnym

w dniu 17 maja 2007 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 6 lipca 2006 r., sygn. akt [...],

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi  
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia  
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

## Uzasadnienie

Sąd Okręgowy w L. wyrokiem z dnia 11 lutego 2005 r. zasądził na rzecz powoda M.P. od pozwanego Skarbu Państwa - Wojewody z tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i skapitalizowanej renty kwotę 72.520 zł z ustawowymi odsetkami oraz rentę bieżącą w kwocie po 734,80 zł miesięcznie, a nadto ustalił odpowiedzialność na przyszłość pozwanego za skutki zakażenia powoda wirusem powodującym wirusowe zapalenie wątroby typu C. Dalej idące powództwo oddalił.

Wyrok zapadł w następującym stanie faktycznym.

Powód oddawał honorowo krew w Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa od 25 lutego 1977 r. do lutego 1996 r. Wojewódzka Stacja Krwiodawstwa będąca jednostką budżetową obecnie nie istnieje, a na bazie jej środków majątkowych i osobowych powstało posiadające osobowość prawną Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Powód przebywał od 13 maja do 3 czerwca 1996 r. w Klinice Chirurgii PSK po wypadku przy pracy, w wyniku którego został oparzony środkami chemicznymi. W czasie tego pobytu wykonano badanie enzymów wątrobowych A1At i AspAt uzyskując podwyższone wyniki, jednak nie wykonano badań wirusowych. W styczniu 1997 r. i w lutym 1997 r. w przychodni przy PSK powód przeszedł zabieg usuwania bliznowców, a w styczniu 1997 r. miał pobieraną krew w innej przychodni. Do 1997 r. powód leczył zachowawczo zęby w poradni stomatologicznej, a także leczył się z powodu choroby wrzodowej. W czasie pracy powód był narażony na działanie środków chemicznych. Z tego względu od 1980 r. kontrolowane były w przychodni przyzakładowej wykonywane u niego próby wątrobowe i enzymatyczne, które w latach 1982 i 1985 dały wyniki podwyższone, zaś w latach 1980, 1987, 1993 prawidłowe. W 1994 r. wynik był początkowo w granicach normy, a od badania w listopadzie 1994 r. był stale podwyższony. Powód leczył się ponadto z powodu infekcji górnych dróg oddechowych, kiedy to podawano mu tabletki oraz w 1995 r. otrzymał 12 zastrzyków penicyliny. W 1993 otrzymał skierowanie do szpitala

z powodu kolki nerkowej, jednakże nie zostały przedstawione szczegóły jego pobytu w szpitalu. W 1989 r. powód poczuł się na tyle źle, że skierowano go do Kliniki Chorób Zakaźnych, jednak wykonane tam badania nie wykazały antygenu HCV, podobnie jak dwa kolejne badania w sierpniu 1999 r. oraz w lutym 2000. r. Dopiero badanie HCV RNA wykonane w dniu 17 marca 2000 r. wskazywało na zakażenie wirusem typu C, przy nadal utrzymujących się ujemnych wynikach badań anty- HCV. W Stacji Krwiodawstwa badania mające na celu wykrycie zakażeniem HCV (antygeny HCV) zaczęto wykonywać w 1992 r. Po raz pierwszy takie badanie wykonano u powoda 9 kwietnia 1992 r. z wynikiem ujemnym. Takie same były wyniki badań, aż do ostatniego oddania krwi przez powoda w 1997 r. Poziom aminotransferazy ALAT zaczęto badać od 1994 r. Pierwsze badanie we wrześniu 1994 r. nie wykazało u powoda ponadnormatywnego podwyższenia poziomu enzymu, ale już od następnego badania wykonanego w dniu 10 listopada 1994 r. poziom ALAT był podwyższony, co wskazywało na uszkodzenie wątroby. Powód został jednak skreślony z listy dawców dopiero 14 marca 2000 r. po stwierdzeniu badaniem HCV RNA, że jest zarażony wirusem powodującym zapalenie wątroby typu C. Według praktyki obowiązującej w Stacji Krwiodawstwa w przypadku stwierdzenia ujemnego wyniku badań anty HCV i braku informacji w wywiadzie o chorobach wątroby nie zlecano badań HCV RNA. Jeżeli stwierdzono podwyższenie enzymu ALAT wskazującego na uszkodzenie wątroby krew była niszczona, a dawcę kierowano do poradni hepatologicznej. W Stacji starano się utrzymać reżim sanitarny.

Oceniając przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych lekarzy, Sąd Okręgowy stwierdził, że zarówno dowód z opinii H.K., jak i G.S. nie rozstrzygnęły w sposób całkowicie pewny, gdzie i w jakich okolicznościach powód został zarażony wirusem HCV. Pierwszy biegły stwierdził, że na podstawie dokumentacji medycznej nie jest możliwe ustalenie związku przyczynowego pomiędzy oddawaniem krwi przez powoda, a infekcją wzw typu C. Wskazał równocześnie, iż można przypuszczać, że do zakażenia doszło przed 1994 r. Według drugiej biegłej u powoda wystąpiło rzadkie zjawisko nie wytwarzania przez organizm przeciwciał przeciwko wirusowi HCV, w związku z czym powszechnie stosowane badanie HCV nie wykazywało zakażenia. Nie można stwierdzić na pewno kiedy powód został

zakażony wirusem, jednak ze względu na stałe i wyraźne podwyższenie poziomu aminotransferaz od 1994 r. należy wiązać je z zakażeniem wirusem HCV. W związku z tym rozważać należy wszystkie możliwości zakażenia powoda przed 1994 r., które były związane z oddawaniem krwi, leczeniem w szpitalu kolki nerkowej, wizytami u dentysty, pobieraniem krwi do badań okresowych. Zdaniem tej biegłej brak jest informacji, które wskazywałyby na największe prawdopodobieństwo zakażenia.

Jednak mimo też sformułowanych przez biegłych, Sąd Okręgowy rozważając całokształt materiału dowodowego dostrzegł okoliczności, które wskazują na możliwość zakażenia powoda w pierwszej kolejności podczas oddawania krwi. Stwierdził, że postępowanie dowodowe nie doprowadziło do jakichkolwiek ustaleń dotyczących innych miejsc i okoliczności, w których z równym, jak w Stacji Krwiodawstwa, prawdopodobieństwem mogło dojść do zakażenia powoda przed 1994 r. Sąd Okręgowy wskazał w szczególności, że - jak wynika to z przypadku powoda - w Stacji, mimo stwierdzenia, że wyniki badań enzymatycznych wskazują na uszkodzenie wątroby nadal pobierano krew od dawców, jeżeli tylko nie uzyskiwano dodatnich wyników badań przeciwciał, mimo iż same badania antygenemii są daleko niewystarczające i w sytuacji gdy wyniki badań enzymatycznych wykazywały uszkodzenia wątroby należało przeprowadzić dalsze badania, niż tylko na obecność antygenów. W przypadku zaniechania tych badań w Stacji pojawiały się nadal osoby zakażone wirusem, mylnie uważane za wolne od niego. Mogło to prowadzić nie tylko do wprowadzenia do użytku w lecznictwie zakażonej krwi, ale również zwiększało ryzyka zetknięcia się z zakażonym materiałem zarówno przez personel stacji, jak i pozostałych krwiodawców. Ofiarą takiego zwiększonego ryzyka zakażenia jest powód. Ten sposób postępowania z badanymi krwiodawcami powodował stan zwiększonego ryzyka ich zakażenia i świadczy o tzw. winie organizacyjnej Skarbu Państwa, uzasadniającej jego odpowiedzialność na podstawie art. 417 § 1 k.c., przed jego zmianą.

Kierując się dowodem z opinii biegłej G.S., odnośnie następstw zakażenia powoda dla jego stanu zdrowia, związanej z tym niezdolności do pracy i

zwiększonych jego potrzeb oraz poniesionych kosztów leczenia i odżywiania, Sąd Okręgowy uwzględnił powództwo w zakresie na wstępie wskazanym.

W apelacji zaskarżającej wyrok Sądu pierwszej instancji w części zasądzającej powództwo strona pozwana zarzuciła błąd w przyjętych za jego podstawę ustaleniach faktycznych co do miejsca i okoliczności zakażenia powoda oraz jego rozmiaru, mającego wyraz w ustalonych wysokościach zasądzonych kwot z tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i renty.

Zaskarżonym obecnie wyrokiem Sąd Apelacyjny uwzględnił apelację pozwanego i zmienił wyrok Sądu Okręgowego przez oddalenie powództwo w całości.

Sąd Apelacyjny uznał, że przedstawiony Sądowi materiał dowodowy nie pozwala na uznanie za udowodnioną odpowiedzialności Skarbu Państwa z tytułu zakażenia powoda przy oddawaniu krwi wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Sąd ten podzielił ocenę dowodów dokonaną przez Sąd Okręgowy oraz ustalenie, że do zakażenia powoda musiało dojść do 1994 r., przy czym nie można wykluczyć zakażenia powoda już na początku lat 70 tych. Okoliczność zaś, iż pod tym względem trzeba brać pod uwagę okres dwudziestu lat musi wpływać na daleko idącą ostrożność przy rozważaniu źródła i przyczyn jego zakażenia. Powód był w latach 1980 do 1997 narażony w związku z pracą na działanie związków chemicznych, a w latach 1992, 1993 i 1996 zażywał leki przeciwbólowe. Wynik testów mógł być więc skutkiem zakażenia wirusem HCV, ale także działania środków toksycznych, a nawet działania leków przeciwbólowych. W tym stanie rzeczy – zdaniem Sądu Apelacyjnego – powód nie udowodnił, że fakt jego zakażenia nastąpił w Stacji Krwiodawstwa w związku z oddawaniem krwi. Ewentualna odpowiedzialność pozwanego winna być następstwem udowodnienia przez powoda wyrządzenia mu szkody przez pozwanego, jak również zawinienia personelu Stacji polegającego na zaniedbaniu obowiązków w zakresie ochrony sanitarno-epidemiologicznej, które mogło być przyczyną zakażenia powoda. Dowód na okoliczność zaniedbań pozwanego w zakresie zapewnienia powodowi bezpieczeństwa, jako dawcy krwi nie został przeprowadzony. Nie stwierdzono, by miały miejsce zakażenia innych dawców. Zeznania świadka o jednym przypadku

obsługiwanie jednocześnie dwóch dawców jest w świetle okoliczności sprawy dowodem niewystarczającym. Sąd Apelacyjny nie podzielił stanowiska Sądu Okręgowego - uznając je za dowolne, nieprzekonujące i nie poparte dowodami – że fakt pobierania krwi od powoda pomimo złych wyników enzymatycznych świadczyć może o podobnej praktyce w stosunku do innych dawców. Nie została zatem udowodniona przesłanka zawinienia personelu Stacji. Z kolei brak udowodnienia przez powoda, że szkoda jest następstwem działania lub zaniechania personelu przy wykonywaniu powierzonych czynności wyklucza odpowiedzialność Skarbu Państwa na podstawie art. 419 k.c.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego powód przytoczył obie ustawowe podstawy zarzucając:

- 1/ naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy, a to
  - a/ art. 231 k.p.c. polegające na nie uznaniu za ustalone faktów istotnych dla rozstrzygnięcia tj. niedbalstwa Stacji Krwiodawstwa pomimo istniejących ku temu przesłanek; fakty te zgromadzone w postępowaniu sprawiają zaś, że twierdzenie powoda, iż doznał zakażenia u pozwanego obdarzone są walorem wysokiego prawdopodobieństwa i stanowią domniemanie faktyczne, które nie zostało obalone przeciwdowodem przez stronę pozwaną;
  - b/ art. 6 k.c. przez jego niewłaściwą interpretację i obarczenie ciężarem dowodu powoda w sytuacji, gdy przy przyjęciu domniemania winy pozwanego, to na nim spoczywał ciężar wskazania przeciwdowodu, który skutecznie obaliłby podstawę faktyczną roszczeń powoda.
  - c/ art. 233 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i nie uwzględnieniu faktu, iż pomimo podwyższonych prób wątrobowych w 1994 r. powód nadal był krwiodawcą do 1996 r. i skreślony został z listy dopiero w 2000 r.
- 2/ naruszenie prawa materialnego tj.:

- a/ art. 417 k.c. przez błędne uznanie, że nie ma przesłanek do jego zastosowania wobec nie udowodnienia przez powoda, że szkoda została wyrządzona przez pozwanego oraz nie zostało wykazane zawinie personelu
- b/ art. 419 k.c. przez jego wyeliminowanie jako podstawy materialnoprawnej powództwa

We wnioskach skargi domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania lub jego uchylenia i zmiany poprzez orzeczenie co do istoty sprawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. dotyczący oceny dowodów jest w obecnym stanie prawnym niedopuszczalny (art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c.). W postaci sformułowanej w skardze zarzut ten nie odnosi się jednak do oceny dowodów, lecz dotyczy nieuwzględnienia przy dokonywaniu oceny prawnej określonego, ustalonego przez Sąd faktu, a więc wnioskowania z faktów o prawie, co należy do stosowania prawa materialnego i mieści się w podnoszonym w skardze zarzucie jego naruszenia.

Specyfika przedmiotowego przypadku polega na tym, iż mamy do czynienia z zakażeniem w placówce służby zdrowia, z którą kontakt powoda, mogący być jego źródłem, trwał przez kilkadziesiąt lat powoduje istotne trudności w dowodzeniu przez niego podstawy dochodzonych roszczeń. Nie jest bowiem obecnie możliwe dokładne ustalenie, w jakich okolicznościach powód został zakażony, a co za tym idzie jednoznaczne i pewne stwierdzenie, w której placówce służby zdrowia, z jakich powód korzystał do 1994 r., nastąpiło zakażenie. Nie oznacza to jednak, iż na tej podstawie wszystkie je można zwolnić od odpowiedzialności.

Stacja Krwiodawstwa, w której powód oddawał honorowo krew, zobowiązana była do dołożenia należytej staranności w celu ochrony dawców przed niebezpieczeństwem zakażenia chorobą zakaźną. Wedle ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji, które - jak wynika z motywów zaskarżonego wyroku - Sąd Apelacyjny podzielił, w Stacji dochodziło do naruszenia tego obowiązku w zakresie wcześniej opisanym, co stanowiło niewątpliwy czynnik

zwiększenie ryzyka doznania przez powoda zakażenia wirusem wzv typu C. Wymaganie od powoda w tych okolicznościach wykazania bezpośredniego i pewnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem zwiększającym ryzyko zakażenia, a zakażeniem powodowałoby trudności nie dające się w praktyce pokonać. W związku z tym odstąpić należało od tego wymagania i – jak prawidłowo uczynił to Sąd Okręgowy - poprzestać na ustaleniu wysokiego stopnia prawdopodobieństwa zakażenia, uznając za wystarczające do istnienia związku przyczynowego, że ustalony on zostanie z dostateczną dozą prawdopodobieństwa (tak SN w orzeczeniu z dnia 17 czerwca 1969 r., III CR 165/69, OSPiKA 1969 r., nr 7-8, poz. 155) czy też jak określił to Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 5 lipca 1967 r., I PR 74/67 (OSN 1968 r. nr 2, poz. 26), że zachodzi przeważające prawdopodobieństwo. W takiej sytuacji ciężar wykazania innej, co najmniej równie lub bardziej prawdopodobnej przyczyny zakażenia powoda obciążał stronę pozwaną, co nie było przedmiotem jej dowodzenia.

Trafnie podnosi też skarżący, że w tego rodzaju sprawach, dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych, możliwe i uzasadnione jest przyjęcie niedbalstwa placówki służby zdrowia w drodze domniemania faktycznego, przy braku dowodu przeciwnego. Sąd może bowiem korzystać zarówno z dowodów bezpośrednich i pewnych, jak i dowodów pośrednich o dużym stopniu prawdopodobieństwa, uznając za ustalone fakty dające się wyprowadzić z innych ustalonych faktów (art. 231 k.p.c.). Uprawnione było zatem – niesłusznie zakwestionowane przez Sąd Apelacyjny - przyjęcie przez Sąd pierwszej instancji, na podstawie ustaleń stwierdzających w Stacji Krwiodawstwa zaniedbania polegające na nie przestrzeganiu rygorów sanitarnych oraz przy uwzględnieniu faktu nie wyeliminowania powoda jako krwiodawcy, mimo stwierzonego u niego już w 1994 r. uszkodzenia wątroby, które okazało się być następstwem zakażenia wzv typu C, że w Stacji funkcjonowały jako dawcy osoby zakażonych wirusem wzv, co stwarzało stan podwyższonego ryzyka infekcji dla personelu i innych dawców. Stopień prawdopodobieństwa związku przyczynowego między tymi faktami, a stwierdzonym zakażeniem powoda jest zarazem tak duży, że należało przyjąć, iż powód wypełnił obowiązek wynikający ze spoczywającego na nim ciężaru dowodu (art. 6 k.c.).



Z tych względów usprawiedliwiona jest - w zakresie wyżej wskazanym - przytoczona w skardze podstawa naruszenia przepisów postępowania, a w konsekwencji zasadny jest także zarzut naruszenia prawa materialnego przez niezastosowanie art. 417 § 1 k.c. w jego poprzednim brzmieniu. W tym stanie rzeczy nie było zarazem podstaw, by także przy poczynionym przez Sąd Apelacyjny założeniu o braku winy po stronie personelu Stacji Krwiodawstwa wyeliminować art. 419 k.c. (w jego poprzednim brzmieniu) jako podstawę odpowiedzialności pozwanego. Kwestia ta jednak ostatecznie pozostaje bez wpływu na ocenę rozstrzygnięcia i skuteczność podstaw skargi kasacyjnej.

Z tych przyczyn konieczne i uzasadnione stało się uchylene zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, w którym Sąd ten odniesie się do dalszych, dotychczas nie rozpoznanych zarzutów podniesionych w apelacji pozwanego, kwestionujących wysokość uwzględnionych roszczeń powoda (art. 398<sup>15</sup> k.p.c.).