

Sygn. akt VI ACa 767/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA – Małgorzata Manowska (spr.)

Sędzia SA – Agata Zajac

Sędzia SO (del.) – Małgorzata Borkowska

Protokolant: – st. sekr. sąd. Ewelina Murawska

po rozpoznaniu w dniu 8 stycznia 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa B. G.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P.

o zadośćuczynienie, rentę oraz ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 24 stycznia 2013 r.

sygn. akt IV C 1472/10

I zmienia zaskarżony wyrok częściowo to jest:

a) *w punkcie trzecim w ten sposób, że zasądza od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P. na rzecz B. G. dalszą kwotę 25.000 zł (dwadzieścia pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lipca 2010 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, a rentę zasądzoną w punkcie pierwszym „b” podwyższa z kwoty 230 zł (dwieście trzydzieści złotych) do kwoty 1000 zł (jeden tysiąc złotych);*

b) *w punkcie czwartym w ten sposób, że zasądza od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P. na rzecz B. G. kwotę 1.657,87 zł (jeden tysiąc sześćset pięćdziesiąt siedem złotych i osiemdziesiąt siedem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu oraz nakazuje pobrać od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Warszawie) kwotę 2.955,15 zł (dwa tysiące dziewięćset pięćdziesiąt pięć złotych i piętnaście groszy) tytułem zwrotu wydatków Skarbu Państwa, a nie obciąża tymi wydatkami B. G.;*

II oddala apelację pozwanego;

III zasądza od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P. na rzecz B. G. kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;

IV nakazuje pobrać od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. z siedzibą w P. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Warszawie) kwotę 1.712 zł (jeden tysiąc siedemset dwanaście złotych) tytułem opłaty sądowej od apelacji.

UZASADNIENIE

VI ACa 767/13

UZASADNIENIE

Powódka B. G. w pozwie Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpitalowi (...) w P. wносиła po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa o:

- 1) zasądzenie kwoty 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lipca 2010 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wywołaną zakażeniem powódki ostrym wirusowym zapaleniem wątroby typu C;
- 2) zasądzenie renty w wysokości 1.000 zł miesięcznie płatnej od dnia wniesienia pozwu w terminie do dnia 10 –tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat za okres do 19 stycznia 2012 r.;
- 3) ustalenie odpowiedzialności za szkody mogące powstać w przyszłości wywołane zakażeniem powódki WZW typu C;

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 24 stycznia 2013 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. na rzecz B. G. kwotę 25.000 zł., z ustawowymi odsetkami od dnia 07 lipca 2010 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz rentę na zwiększone potrzeby w wysokości 230 zł., miesięcznie płatną do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 22 listopada 2010r . do dnia 18 stycznia 2012 r., z ustawowymi odsetkami w wypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Postępowanie zostało umorzone w zakresie renty za okres po 20 stycznia 2012 r. W pozostałej części powództwo zostało oddalone.

Sąd Okręgowy ustalił, że powódka w dniu 24.11.2009 r. została skierowana do szpitala w celu usunięcia polipa szyjki macicy. W dniu 5.01.2010 r. przebywała w (...) ZOZ w P. na Oddziale (...) i przeszła zabieg usunięcia polipa szyjki macicy oraz wyłyżczkowania kanału szyjki macicy i jamy macicy. Przed przyjęciem na Oddział w dniu 27.12.2009 r. B. G. miała pobieraną w pozwanej placówce krew celem badań diagnostycznych. W dzieciństwie, przeszła żółtaczkę pokarmową WZW typu A, chorowała też na odrę, ospę wietrzną, świnkę. Nie przechodziła WZW typu C. Około 18 lat temu była hospitalizowana w związku z porodem i od tego czasu nie przechodziła żadnych zabiegów, operacji ani nie miała też pobierania krwi. Ani jej mąż ani syn nie byli nosicielami wirusa HCV. Powódka nie uczęszczała do gabinetów kosmetycznych a wizyty u stomatologa przed zabiegiem odbyła w dniu 26.05.2006 r., 11.07.2008 r., 11.05.2009 r.

W połowie lutego 2010 roku u powódki pojawiły się objawy zażółcenia, świądu skóry, osłabienia, nudności i braku apetytu. Po zgłoszeniu się do lekarza rodzinnego w dniu 22.02.2010 r. została skierowana na wykonanie badań. Następnie w dniu 23.02.2010 roku trafiła do Szpitala (...) w P.. Po wykonaniu diagnostyki i stwierdzeniu cech wirusowego zapalenia wątroby chorą przeniesiono do Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w W.. W okresie od 24.02 do 3.03.2010 r., była hospitalizowana w Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) z rozpoznaniem ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu C.

W czasie następnej hospitalizacji - w maju 2010 roku - wykonana u powódki biopsja wątroby wskazywała na ostre zapalenie o dużej aktywności zapalnej i minimalnym włóknieniu. 13.06.2010 r. powódka została przyjęta do Oddziału

(...) po raz trzeci, gdzie rozpoczęto u niej kurację interferonem i rybawiryną. Kuracja prowadzona była systematycznie do grudnia 2010 roku, tj. przez 24 tygodnie. W trakcie leczenia, które powódka zносиła dość ciężko miała cały szereg dolegliwości, tj. bóle, zawroty głowy, nudności, skoki gorączki, bóle mięśniowo stawowe, utratę łaknienia. W okresie tym kilkakrotnie -w lipcu, w sierpniu, we wrześniu i w listopadzie- była hospitalizowana celem monitorowania postępów leczenia. Już w sierpniu 2010 roku stwierdzono u powódki normalizację poziomu parametrów wskazujących na aktywność procesu zapalenia wątroby.

31 stycznia 2012 roku została powódce wydana karta informacyjna, w której stwierdzono, że leczenie było skuteczne. Po sześciu miesiącach od jego podjęcia, tj. 19 stycznia 2012 roku wykonane badanie wypadło prawidłowo, potwierdzając stan opanowania wirusowego procesu zapalnego-wyeliminowania antygeny HCV.

W lipcu 2012 roku powódka odbyła kolejny poród. Obserwowane wahania ciśnienia nie stanowiły istotnego problemu w czasie ciąży i porodu. Stwierdzone u powódki nadciśnienie tętnicze – jak wskazał biegły dr n.med. J. K. - jest samoistnym schorzeniem i nie ma związku z przebytą infekcją wirusową wątroby typu C.

Przed zakażeniem powódka zajmowała się uprawą gruntu rolnego o pow. ponad 1ha, na którym hodowała warzywa, poza tym wykonywała prace zlecone typu sprzątanie, z których czerpała zysk rzędu 300 - 400 zł miesięcznie. Od 23 lutego 2010 r. zaprzestała pracować zawodowo i przebywała na zwolnieniu lekarskim. Decyzją z dnia 24 września 2010 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przyznał jej rentę w kwocie 422 zł z tytułu okresowej niezdolności do pracy. Świadczenie to było wypłacane do 30 września 2012 roku. Od momentu urodzenia drugiego dziecka, powódka nie pracuje zawodowo i zajmuje się jego wychowaniem, pozostaje na utrzymaniu męża. Obecnie powódka nie musi stosować żadnych leków, również nie obowiązuje ją reżim dietetyczny. Rokowania na przyszłość w ocenie biegłej A. S. są pomyślnie. Nie ma obawy, że w związku z przebytą chorobą u powódki może wystąpić marskość wątroby czy rak wątroby. Kontakt osób trzecich z powódką nie zagraża im zakażeniem.

Sąd Okręgowy nie uznał za wiarygodną informację zawartą w historii choroby, iż w dzieciństwie powódka chorowała na WZW typu B. Informacja ta, jak wskazał Sąd I instancji pozostaje w sprzeczności z tym co w toku procesu zeznała sama powódka, jak i świadek J. L. (1) – matka powódki. Z przesłuchania powódki wynika bowiem, że jako dziecko przebyła żółtaczkę pokarmową. Fakt ten został potwierdzony przez biegłą A. S. (2).

Sąd Okręgowy wskazał, że w niniejszej sprawie kwestię winy pozwanego za szkodę wyrządzoną powódce należy rozpatrywać w kontekście tzw. winy bezimiennej (anonimowej), a więc winy niezidentyfikowanego pracownika przyjmowanej wtedy, gdy zostało popełnione zaniedbanie, na skutek którego pacjent doznał szkody, chociaż nie można ustalić, który z lekarzy leczących pacjenta lub kto z personelu medycznego dopuścił się winy.

Zdaniem Sądu Okręgowego z materiału dowodowego, a przede wszystkim z opinii biegłej A. S. (2) wynika, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wykonaniem zabiegu oraz hospitalizacją powódki w placówce pozwanego a faktem jej zakażenia. Według biegłej fakt zakażenia wirusem HCV z największym prawdopodobieństwem (90%) należy wiązać z hospitalizacją w pozwanym szpitalu, znacznie mniejsze prawdopodobieństwo z zakażeniem w czasie pobierania krwi w pozwanej placówce. Za wyżej wspomnianym miejscem i czasem zakażenia przemawia tzw. związek czasowo – przyczynowy jaki zachodzi pomiędzy okresem wylegania HCV, który przyjmuje się od 15 do 160 dni a wykonanym zabiegiem. Z dalszej części opinii wynika, że w przypadku powódki do pojawienia się choroby doszło mniej więcej 42 do 54 dni, a więc w najbardziej prawdopodobnym czasie od momentu zakażenia.

Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego Sąd I instancji wskazał, że w procesach dotyczących zakażeń szpitalnych nie wymaga się ustalenia związku przyczynowego w sposób absolutnie pewny. Wystarczające jest wykazanie wysokiego stopnia prawdopodobieństwa faktu, iż szkoda wynikła z określonego zdarzenia. Jeżeli prawdopodobieństwo to zostanie in casu udowodnione, związek przyczynowy uznaje się za ustalony. Ustalenie przy tym faktu zakażenia w czasie pobytu w szpitalu lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej jest wystarczającą podstawą do przyjęcia niedbalstwa tej placówki.

Zdaniem Sądu Okręgowego w toku postępowania powódka wykazała, że w dacie rozpoczęcia hospitalizacji nie była zakażona wirusem WZW typu C i fakt ten nastąpił w trakcie jej pobytu w szpitalu. Ze zgromadzonych dowodów wynika ponadto, że powódka nie mogła zakazić się od domowników, albowiem ani jej mąż ani syn nie byli nosicielami wirusa HCV. Ostatnia jej wizyta u dentysty odbyła się w maju przed zabiegiem. Moment ujawnienia się wirusa a termin odbytej wizyty wykluczają, że w tych okolicznościach mogło dojść do zakażenia.

Sąd I instancji uznał, że powódka w dzieciństwie chorowała na żółtaczkę pokarmową, nie zaś żółtaczkę typu B. Fakt ten potwierdziła podczas przesłuchania B. G., a także jej matka. Dowodem który to potwierdził była opinia ustna wydana przez biegłą A. S. w trakcie rozprawy sądowej. Biegła stwierdziła, że u powódki nie wystąpił antygen typu (...) w związku, z czym nie chorowała ona na żółtaczkę typu B. Zdaniem biegłej powódka przeszła typową dziecięcą żółtaczkę typu A.

W swojej opinii pisemnej biegła wskazała, że ostry przebieg choroby pozwala z bardzo dużym prawdopodobieństwem określić czas i miejsce zakażenia. Przebieg zakażenia miał u powódki charakter ostry, średnio ciężki z pełnymi wyraźnymi objawami klinicznymi, potwierdzony laboratoryjnie i serologicznie, a w badania histopatologicznym wykonanym w czasie drugiej hospitalizacji został potwierdzony ostry stan zapalny z minimalnym włóknieniem. We wnioskach biegła wskazała, że wykonane badania histopatologiczne wątroby absolutnie wykluczają możliwość wcześniejszego zakażenia bo gdyby tak było to w obrazie histopatologicznym wątroby ujawniłyby się typowe zmiany.

Wnioski zawarte w opinii wskazują na bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że do zakażenia doszło w związku z hospitalizacją powódki w szpitalu. Istnienie więc rozstroju zdrowia powódki, zdarzenia je wywołującego i związku przyczynowego pomiędzy szkodą tym zdarzeniem jest zatem bezspeczne.

Sąd Okręgowy uznał, że z tytułu doznanej krzywdy powódce należy się zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł. Ustalając wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie Sąd wziął pod uwagę szczegółowo dolegliwości i cierpienia natury fizycznej i psychicznej powódki, takie jak gorsze samopoczucie, stałe osłabienie, konieczność podjęcia bolesnego leczenia, uciążliwości związane z koniecznością zachowania reżimu sanitarnego, stale towarzyszące powódce obawy, że może zarazić najbliższych i stres z tym związany, ale i trwale wyleczenie pacjentki. Z opinii sporządzonej przez biegłą A. S. wynika, że od 19 stycznia 2012 roku osiągnięto u powódki trwale wyleczenie. Powódka nie wymaga już dalszego leczenia w Poradni (...), nie wymaga już przyjmowania leków farmakologicznych. Pozytywny efekt leczenia sprawił, że powódka nie poniosła długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w pojęciu ustawowym. Obecnie powódka nie musi stosować żadnych leków, również nie obowiązuje ją reżim dietetyczny, który zaleca się przez pół roku i jest to koszt około 200 zł. Rokowania na przyszłość w ocenie biegłej są pomyślnie. Nie ma obawy o przejście w marskość wątroby czy raka wątroby. Kontakt osób trzecich z powódką nie zagraża im zakażeniem HCV. Gdyby nie ciąża w którą powódka zaszła po zakończeniu leczenia, powódka mogłaby wrócić do dawnej wykonywanej pracy. Wykonane badania histopatologiczne wątroby wykluczają możliwość zakażenia. Powódka nie poniosła trwałego uszczerbku na zdrowiu a parametry wątrobowe uległy całkowitej normalizacji.

Odsetki za opóźnienie w płatności zostały zasądzone przez Sąd Okręgowy od dnia 07.07.2010 r., tj. po upływie 14 dni od zgłoszenia żądania przez powódkę.

Sąd I instancji uznał, że B. G. na podstawie art. 444 § 2 k.c. należy się renta w kwotach po 230 zł tytułem zwiększonych potrzeb. Sąd I instancji nie przyznał natomiast powódce renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, że w toku procesu powódka twierdziła, że z tytułu prowadzonej działalności rolniczej uzyskiwała dochód w kwocie 1.500 do 1.700 zł. Fakt ten, zdaniem Sądu Okręgowego nie został udowodniony przez powódkę. Przeczą mu zeznania podatkowe z tamtego okresu, które nie uwzględniały takiego dochodu i zeznania przesłuchiwanej w charakterze świadka matka powódki, która podała, że dochód obojga małżonków z gospodarstwa wystarczał rodzinie na bieżące utrzymanie i drobne remonty. Na tej podstawie nie jest możliwe, według Sądu I instancji jednoznaczne określenie wysokości zysków, które osiągała B. G. z działalności w rolnictwie. Natomiast zarobki uzyskiwane przez powódkę w związku z pracą w firmie sprzątającej, kształtowały się na poziomie około 300 – 400 zł miesięcznie. Sąd Okręgowy miał jednak

na względzie okoliczność pobierania przez powódkę w okresie leczenia renty wypłacanej przez ZUS w wysokości 400 zł., stanowiącej więc odpowiednik wynagrodzenia uzyskiwanego w związku z zatrudnieniem w firmie sprzątającej.

W zakresie renty z powodu zwiększonych potrzeb, Sąd I instancji uwzględnił fakt, że w okresie choroby powódka przyjmowała lek osłonowy na wątrobę – S., którego koszt stanowił około 30 zł. miesięcznie, dodatkowo stosowała dietę. Koszt diety – jak wskazała biegła w opinii – to około 200 zł.

Sąd Okręgowy oddalił także żądanie powódki o ustalenie, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości, wskazując, że B. G. została wyleczona trwale.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie co do kwoty 25.000 zł. oraz w zakresie renty.

W apelacji zarzuciła:

1. Naruszenie art. 444 par. 1 k.c. w związku z art. 445 k.c. przez zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości nieadekwatnej do rozmiaru krzywdy powódki;
2. Naruszenie art. 233 oraz 322 k.p.c. przez niedokonanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego w zakresie dolegliwości powódki w związku z zakażeniem, zmianą jej sytuacji majątkowej i osobistej, utraty dochodów z działalności rolniczej.

W konkluzji skarżąca wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia dalszej kwoty 25.000 zł. oraz przez zasądzenie renty za okres od 22 listopada 2010 r. do 18 stycznia 2012 r. ponad 230 zł. do kwoty 1.000 zł.

Pozwany zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo.

W apelacji zarzucił:

1. Naruszenie art. 233 par. 1 k.p.c. oraz art. 6 k.c. przez przyjęcie, że istnieje znaczne prawdopodobieństwo zarażenia powódki wirusem HCV w pozwanym szpitalu podczas gdy powódka nie udowodniła powyższej okoliczności i istnieje takie samo prawdopodobieństwo, że powódka zaraziła się wirusem w innej placówce bądź w innych okolicznościach;
2. Naruszenie art. 233 par. 1 k.p.c. przez uznanie zeznań powódki, W. G. oraz J. L. (2) za wiarygodne w zakresie ustalenie momentu zakażenia B. G.;
3. Naruszenie art. 328 i 227 k.p.c. przez pominięcie dokumentacji nadesłanej przez Państwowego Wojewódzkiego inspektora sanitarnego, z której wynika, że pozwany szpital spełniał w latach 2009 – 2010 wymogi nałożone przez Sanepid.
4. Obrazę art. 233 par. 1 k.p.c. przez brak ustalenia na czym polegała specjalna dieta powódki oraz jaka jest cena leku sylimarol;
5. Obrazę art. 445 par. 1 i 444 par. 2 k.c. przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zadośćuczynienia nieadekwatnego do doznanej przez poszkodowaną krzywdy oraz pomimo nieudowodnienia winy pozwanego szpitala, a także renty z tytułu zwiększonych potrzeb pomimo niewykazania, że istotnie potrzeby powódki zwiększyły się;
6. Naruszenie art. 445 par. 1 k.c. w związku z art. 359 par. 1 k.c. przez zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 7 lipca 2010 r. pomimo, że odsetki te należą się dopiero od dnia wydania wyroku.

W konkluzji skarżący wносиł o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w całości.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja powódki zasługuje na uwzględnienie, natomiast apelacja pozwanego jest bezzasadna.

Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że B. G. uległa zakażeniu wirusem HCV w placówce leczniczej pozwanego. Wniosek taki prawidłowo został wyprowadzony przez Sąd Okręgowy za pomocą tzw. dowodu prima facie. Stanowi on, zbliżony do domniemania faktycznego, sposób ustalania faktów, okoliczności, wskazujących na istnienie związku przyczynowo – skutkowego między określonymi zdarzeniami; sąd poprzestaje na ustaleniu wysokiego stopnia prawdopodobieństwa istnienia związku przyczynowego (wyrok SN z 17.05.2007, III CSK 429/06, LEX 274129). Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w rozpoznawanej sprawie takie prawdopodobieństwo zostało ustalone. Z opinii biegłej A. S. (2) jednoznacznie wynika, że najbardziej prawdopodobnym źródłem zakażenia powódki był pozwany szpital. Zarzuty pozwanego zgłoszone do tej opinii okazały się niesłuszne. Przeciwnie to zarzutów skarżącego świadkowie W. G. i J. L. (1) oraz sama powódka nie określali chwili zakażenia B. G., ale opisali objawy występujące u niej, co nie wymaga wiadomości specjalnych. Na skutek tych objawów u B. G. przeprowadzono badania stwierdzające chorobę i umieszczono w szpitalu zakaźnym. Wbrew również stanowisku (...) w P. zawartym w piśmie procesowym z dnia 2 maja 2012 r. biegła wskazała, dlaczego uznała pozwaną placówkę medyczną za najbardziej prawdopodobne źródło zakażenia. Według biegłej o zakażeniu B. G. w (...) w P. świadczy najczęściej spotykany czas zachorowania powódki, przypadający na okres pomiędzy 50 a 60 dniem od wykonania zabiegu. To prawdopodobieństwo wzmocnione zostało faktami z życia powódki wskazującymi na to, że nie doszło do zarażenia w innym miejscu. Ani mąż, ani syn B. G. nie byli nosicielami wirusa HCV. Powódka nie korzystała z usług gabinetów kosmetycznych, a ostatnio przed zabiegiem była u stomatologa 11 maja 2009 r., a więc dawniej niż 160 dni, które uznawane są w medycynie jako wprawdzie mało prawdopodobny, ale maksymalny czas, jaki mija od zarażenia wirusem HCV, a pierwszymi symptomami choroby. Pozwany w powołanym wyżej piśmie procesowym poddał w wątpliwość okoliczność, że w ostatnich latach B. G. nie miała wykonywanych badań krwi, nie korzystała z usług fryzjera czy dentysty. Po pierwsze, wskazać należy, że w rozpoznawanej sprawie nie chodzi o to, czy powódka chodziła do fryzjera czy miała pobieraną krew w ostatnich latach, ale czy takie fakty miały miejsce najdalej 160 przed zabiegiem u pozwanego. Jeśli chodzi o stomatologa, to ze złożonej dokumentacji lekarskiej wynika, że ostatnia taka wizyta miała miejsce w dawniejszym czasie. Po drugie, przyjmując, że B. G. korzysta sporadycznie z usług fryzjerskich czy kosmetycznych, to – wzięwszy pod uwagę związek czasowo – przyczynowy, na który wskazała biegła prawdopodobieństwo zakażenia powódki wirusem HCV w innym, niż placówka pozwanego, miejscu jest niepomernie mniej prawdopodobne. Jak natomiast wskazał Sąd Najwyższy w cytowanym orzeczeniu, to na pozwanym spoczywał ciężar wykazania innej, co najmniej równie lub bardziej prawdopodobnej przyczyny zakażenia powódki. Pozwany przyczyny takiej nie wskazał i jej nie uprawdopodobnił w powyższym stopniu.

Odnosząc się do zarzutów (...) w P. biegła A. S. (2) wyjaśniła również, że B. G. nie mogła być w dzieciństwie chora na żółtaczkę typu B, gdyż nie stwierdzono u niej antygenu (...). Zdaniem biegłej powódka przeszła typową dziecięcą żółtaczkę typu A, która nie ma związku z wystąpieniem wirusa HCV.

Dodatkowo wskazać należy, że pozwany sam pozbawił się możliwości wykazania, że do zakażenia nie doszło w (...) w P., nie wykonując u B. G. badania na obecność przeciwciał anty HCV. Wprawdzie badania te nie są obowiązkowe, jednak dochowanie takiego aktu staranności niejednokrotnie pozwoliłoby na uściślenie źródeł zakażenia.

Nieprawidłowe jest również stanowisko pozwanego gdy twierdzi, że to na stronie powodowej spoczywał ciężar wykazania, że działaniom pracowników Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. można zarzucić zawinienie w zarażeniu powódki wirusem HCV. Jak wskazał Sąd Najwyższy w cytowanym wyżej wyroku w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych możliwe i uzasadnione jest przyjęcie niedbalstwa placówki służby

zdrowia w drodze domniemania faktycznego przy braku dowodu przeciwnego. Strona pozwana takiego dowodu nie przedstawiła. Nie jest w szczególności wystarczającym dowodem ekskulpującym pozwanego dokumentacja Państwowego Inspektora Sanitarnego, z której wynika, że w czasie, gdy doszło do zakażenia powódki (...) w P. spełniał wymagania nałożone nań przez stacje sanitarno – epidemiologiczne. Samo spełnianie takich wymagań nie świadczy o braku możliwości zakażenia B. G. wirusem HCV w sytuacji, gdy z opinii biegłej A. S. (2) wynika, że do zakażenia może dojść przede wszystkim przez zakażenie krwią innego pacjenta, a zabieg usunięcia polipa wykonywano u B. G. po kilku pacjentkach. Ponadto skarżący pomija, że – wbrew jego twierdzeniom, w okresie od 9 lipca 2009 r. do 1 lipca 2010 r. (a więc w czasie, gdy w (...) w P. przebywała powódka) nie była w ogóle przeprowadzana kontrola sanitarna punktu pobrania krwi oraz oddziału, na którym przebywała B. G.. Pozwany szpital zawiadomił natomiast (...) w P. w 2010 r. o 2 przypadkach zachorowania innych osób na wzw typu C, co dodatkowo uwiarygodnia wersję powódki.

Wbrew twierdzeniom pozwanego Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi 230 zł. Biegła A. S. (2) wskazała, że dieta, jaką powódka musiała stosować w okresie choroby (około 2 lata) zwiększała koszty utrzymania B. G. o kwotę około 200 zł. miesięcznie, natomiast koszt leków wynosił miesięcznie około 30 zł. Po złożeniu przez biegłą ustnej uzupełniającej opinii pozwany nie podnosił już zarzutów dotyczących tej kwestii. Doświadczenie życiowe wskazuje natomiast, że produkty dietetyczne dobrej jakości są droższe niż zwykłe produkty żywnościowe i kwota 200 zł. miesięcznie z tego tytułu nie jest wygórowana. Okoliczność ta potwierdzona została również w zeznaniach męża powódki, który wskazał, że obecnie rodzina ponosi większe wydatki na zakup żywności, np. często kupuje się rybę.

Bezzasadne są zarzuty apelacji pozwanego naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 445 par. 1 k.c. w związku z art. 359 par. 1 k.c.

Wskazać należy, że do zadośćuczynienia nie sposób wprost stosować treść art. 363 par. 2 k.c. dotyczącego odszkodowania, które można ustalać zarówno według cen obowiązujących w dacie jego określenia jak również według cen istniejących w innej chwili. Krzywda bowiem jest kategorią niewymierną w sposób określony w powołanym przepisie. Zadośćuczynienie jest świadczeniem pieniężnym wymagalnym według reguł określonych w art. 455 k.c. Nie jest słuszne, w świetle art. 481 par. 1 k.c., aby poszkodowany nie uzyskał należnego mu pełnego wyrównania uszczerbku majątkowego tylko z uwagi na czas trwania procesu cywilnego, który zainicjowany został na skutek postawy podmiotu zobowiązanego do zapłaty.

Mając na uwadze przedstawione wyżej okoliczności Sąd Apelacyjny uznał apelację pozwanego za bezzasadną i na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak na wstępie.

Apelacja powódki natomiast okazała się zasadna.

Prawidłowo podnosi skarżąca, że ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę faktu, że kuracja powódki i związane z tym stres, lęk, niepewność co do możliwości zarażenia innych osób trwały 2 lata, chociaż najsilniejsze leki B. G. przyjmowała przez 24 tygodnie. Przez ten 2 letni czas powódka obawiała się o wynik kuracji oraz konsekwencje zdrowotne zakażenia (marskość wątroby, rak wątroby). W tym czasie B. G. musiała zachowywać reżim sanitarny, prowadzić odrębne kuchnie dla siebie i reszty rodziny, używać innych naczyń, a nawet uważać na sposób przechowywania szczoteczki do zębów. Przez pół roku B. G. podlegała leczeniu interferonem i rybawiryną, które znosiła ciężko, miała bóle i zawroty głowy, bóle kości. Czuła się wciąż tak jakby miała grypę. W czasie leczenia B. G. nie współżyła z mężem z uwagi na zakażenie. Powódka poddawana była także zabiegom biopsji. Odniesiony przez B. G. uszczerbek na zdrowiu nie okazał się wprawdzie trwały, ale był długotrwały. W tym stanie rzeczy istotnie zasądzone przez Sąd Okręgowy na rzecz powódki zadośćuczynienie nie pełni swojej kompensacyjnej funkcji i nie stanowi w związku z tym sumy odpowiedniej w rozumieniu art. 445 par. 1 k.c. Kwotą odpowiednią jaka zrekompensuje krzywdy doznane przez B. G. przez okres dwóch lat, związanych z zakażeniem jej wirusem HCV stanowi kwota 50.000 zł. tak, jak wskazała to sama powódka.

Apelacja powódki jest zasadna także w części dotyczącej renty za utracone zarobki za okres od 22 listopada 2010 r. do dnia 18 stycznia 2012 r. Powódka domaga się z tego tytułu kwoty 770 zł. Wbrew ustaleniom Sądu I instancji B. G. udowodniła, iż z prowadzonych przez siebie upraw rolnych uzyskiwała średnio miesięcznie co najmniej taki dochód. Okoliczność powyższa wynika z zeznań siostry oraz matki powódki, które stwierdziły, że dochody uzyskiwane ze sprzedaży warzyw pozwalały na podstawowe egzystowanie, a nawet na małe remonty. Według świadka W. G. były to kwoty około 2.000 – 3.000 zł. miesięcznie, a według powódki około 1500 – 1700 zł. miesięcznie. Niewątpliwie z materiału dowodowego wynika, że B. G. przed zakażeniem jej wirusem HCV prowadziła 1 hektarowe gospodarstwo rolne i sprzedawała uzyskane z niego płody rolne. Siłą rzeczy musiała w związku z tym osiągać dochody, jednak ze względu na specyfikę działalności rolniczej trudno dokładnie określić jakie to były kwoty. Zważywszy na treść zeznań matki i siostry powódki uznać należy, że były to dochody zbliżone do kwoty wskazanej przez B. G., która mieści się w zakresie dochodzonego roszczenia.

Mając na uwadze przedstawione wyżej okoliczności Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 par. 1 k.p.c. zmienił częściowo zaskarżony wyrok.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. oraz art. 113 ustęp 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.