

Sygn. akt I ACa 715/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia S.A. Michał Kłos
Sędziowie:	S.A. Alicja Myszkowska S.O. del. Elżbieta Zalewska - Statuch (spraw.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 3 grudnia 2013 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. S. i M. D.**

przeciwko **Skarbowi Państwa - Ministrowi Zdrowia**

o zapłatę

na skutek apelacji powodów

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 3 kwietnia 2013r. sygn. akt II C 273/12

oddala apelację.

Sygn. akt I ACa 715/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 3 kwietnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny w sprawie II C 273/12 oddalił powództwo M. S. i M. D. przeciwko Skarbowi Państwa - Ministrowi Zdrowia o zasądzenie kwoty 10 800 złotych tytułem odszkodowania oraz kwoty 140 000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami liczonymi od 100 000 zł od daty pozwu oraz od 40 000 zł od dnia 31 marca 2010 roku a także nie obciążył powodów kosztami procesu.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny co do zasady podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że H. S. w dniu 30 września 1997 roku uległa wypadkowi komunikacyjnemu i w następstwie tego była hospitalizowana. Od 30 września do 1 października 1997 roku przebywała w szpitalu im. S. w Ł., a następnie do 7 listopada 1997 roku w Państwowym Szpitalu (...) w Ł. (Klinika (...)).

W obu Szpitalach miała wykonywane badania laboratoryjne i podawane leki drogą dożylną Wykonane w dniu 2 października 1997 roku i 3 października 1997 roku próby wątrobowe były prawidłowe. Natomiast próby wątrobowe powtórzone w dniu 19 października 1997 roku były lekko podwyższone. Krwi ani preparatów krwiopochodnych H. S. nie otrzymywała. Po opuszczeniu Kliniki (...) w dniu 12 stycznia 1998 roku trafiła do Szpitala im. (...) w związku z wystąpieniem zażółcenia skóry. Pierwsze dolegliwości pojawiły się cztery dni wcześniej (objawy dyspeptyczne, osłabienie i narastające zażółcenie powłok ciała). Przebieg choroby był dość lekki, ze średniego stopnia uszkodzeniem mięszu wątroby oraz niezbyt nasilonym zażółceniem skóry. Po kilku dniach pobytu H. S. nie zgłaszała dolegliwości. W trakcie pobytu pacjentki w szpitalu nie odnotowano obniżonej wydolności wątroby i zagrożenia śpiączką wątrobową. H. S. do domu wypisano z rozpoznaniem wirusowego zapalenia wątroby typu C, półpaścem międzyżebrowym, stanem po urazie mózgu, z próbami wątrobowymi, mającymi tendencje ku normalizacji i zaleceniem kontroli w Poradni Chorób Wątroby. Zgodnie z zaleceniami H. S. systematycznie zgłaszała się do Poradni Chorób Wątroby - próby wątrobowe były w normie. W badaniu wykonanym w dniu 1 października 1998 roku stwierdzono obecność HCV - RNA, co świadczyło o utrzymywaniu się obecności wirusa w surowicy krwi, pomimo braku biochemicznych cech zapalenia wątroby.

W związku z powyższym w dniu 8 czerwca 1998 roku H. S. wniosła pozew przeciwko Akademii Medycznej w Ł. - Klinice (...) i Gminie Ł. - Szpitalowi (...) w Ł., domagając się zasądzenia solidarnie od pozwanych kwoty 25 000 złotych tytułem zadośćuczynienia za uszczerbek na zdrowiu, związany z zakażeniem wirusem żółtaczką typu C, kwoty 2 400 złotych jako odszkodowania z tytułu kosztów diety i zakupu leków, kwoty 200 złotych z tytułu dodatkowego wyżywienia przez cały pobyt w szpitalu.

Sprawa prowadzona była za numerem II C 1345/98 i ostatecznie stroną pozwaną oznaczono jako: Skarb Państwa - Wojewoda i Minister Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Gmina Ł. - Prezydent Miasta Ł..

Wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2000 roku Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził na rzecz H. S. od Skarbu Państwa - Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej kwotę 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami, kwotę 2 220 złotych tytułem kosztów diety i leczenia z odsetkami, kwotę 6440 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu oraz oddalił powództwo w pozostałej części.

W uzasadnieniu Sąd wskazał, że prawdopodobnymi źródłami zakażenia musiały być zaniedbania personelu medycznego w przestrzeganiu zasad reżimu sanitarno - epidemiologicznego od czasu pobytu i badań powódki w szpitalach. Zostało ustalone, że najbardziej prawdopodobnym źródłem zakażenia był pobyt H. S. w Klinice (...) w Ł..

W konsekwencji Sąd przyjął ostatecznie odpowiedzialność Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, bowiem (...) Akademii Medycznej w Ł. utracił legitymację procesową bierną - przekształcił się w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, który nie odpowiadał za zobowiązania Skarbu Państwa.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia na poziomie 20 000 zł Sąd wziął pod uwagę wiek powódki, rodzaj zakażenia wirusem - żółtaczką wszczepienną typu C, rozwinięcie się u powódki przewlekłego zapalenia wątroby w formie mało aktywnej, trwałe charakter powstałych zmian, 20 - 25 % trwałe uszczerbek na zdrowiu, przeciwwskazania do ewentualnego zastosowania Interferonu i Ribawiryny, które u części chorych powodują wyleczenie lub poprawę, pewne ograniczenia życia codziennego, związane z koniecznością okresowego stosowania diety, konieczność pozostawania pod stałą opieką lekarską, dość lekki i typowy przebieg choroby ze średniego stopnia uszkodzeniem mięszu wątroby oraz niezbyt nasilonym zażółceniem skóry. Sąd uwzględnił również żądanie powódki związane z kosztami leczenia i diety wynikającej z zakażenia.

Z kolejnym pozwem H. S. wystąpiła w 2001 roku, dochodząc roszczeń odszkodowawczych związanych z wirusowym zapaleniem wątroby typu C w sprawie o sygnaturze akt I C 332/01, jaka toczyła się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi. Pozew został skierowany przeciwko Skarbowi Państwa - Ministrowi Zdrowia. H. S. wniosła o zasądzenie 2 800 zł z ustawowymi odsetkami tytułem odszkodowania oraz kwot po 400 złotych miesięcznie, począwszy od dnia 1 stycznia 2001 roku, tytułem renty na zwiększone potrzeby.

Wyrokiem wydanym w tej sprawie w dnia 20 grudnia 2002 roku Sąd Rejonowy, częściowo uwzględnił powództwo, zasądając na jej rzecz kwotę 900 złotych z ustawowymi odsetkami oraz tytułem renty uzupełniającej za okres od dnia 1 stycznia 2001 roku do 30 kwietnia 2002 roku po 76,50 złotych płatne do 15 - go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami. W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił.

W tejże sprawie Sąd Rejonowy m.in. ustalił, iż w następstwie zakażenia HCV u powódki doszło do powstania przewlekłego zapalenia wątroby, w związku z którym doznała ona 30 % uszczerbku na zdrowiu oraz że w okresie od 17 kwietnia 2000 roku do 31 grudnia 2000 roku na leki i dietę wydała łącznie 900 złotych, zaś w okresie od 1 stycznia 2001 roku do 30 kwietnia 2002 roku na uwzględnienie zasługuje jedynie kwota po 76,50 złotych. Jeśli natomiast chodzi o okres od 1 maja 2002 roku i na przyszłość, to brak jest po tej dacie wskazań lekarskich do stosowania przyjmowanego dotychczas przez powódkę leku.

Sąd Rejonowy podniósł, że w okresie od 10 kwietnia 2000 roku do 12 stycznia 2001 roku, w dokumentacji medycznej H. S., wskazywano rozpoznanie: marskość wątroby po infekcji HCV, później zaś wycofano się z tego rozpoznania i jako rozpoznanie wskazywano przewlekłe zapalenie wątroby typu C. Z kolei podczas jej pobytu w szpitalu w okresie od 24 kwietnia do 1 maja 2002 roku wykonano badanie bioptyczne wątroby, które wykazało cechy minimalnego zapalenia wątroby z włóknieniem okołowrotnym.

H. S. kontynuowała leczenie. W dniu 3 marca 2003 roku stwierdzono ujemny wynik RNA HCV. W badaniu USG z dnia 28 sierpnia 2007 roku wskazano: wątroba o echogeniczności podwyższonej, struktura niejednorodna, wielkość w normie, przewody żółciowe prawidłowe normie, żyła wrotna 8 mm, śledziona bez zmian ogniskowych.

Od 28 sierpnia 2007 roku stwierdzano obecność - w prawym dole biodrowym - sprężystego, tkliwego przy ucisku oporu wielkości jabłka.

Podczas hospitalizacji H. S. na Oddziale Obserwacyjno - Zakaźnym i Chorób Wątroby C I w Szpitalu im. (...) w okresie od 7 do 16 października 2008 roku postawiono rozpoznanie: marskość wątroby w okresie wydolności, żyłaki przełyku III^o, stan po infekcji HCV, nadciśnienie tętnicze w wywiadzie, małopłytkowość.

H. S. zmarła w dniu 22 września 2011 roku. Spadek na podstawie ustawy nabyły jej dzieci: M. S. oraz M. D. po 1/2 części każde z nich.

Sąd Okręgowy w Łodzi w tej sprawie - w związku ze zgłoszonym przez H. S. żądaniem wypłaty dalszego zadośćuczynienia z powodu nowej szkody w postaci marskości wątroby - rozważył znane przyczyny powstania tego przewlekłego schorzenia, jakim mogły być: 'przewlekłe aktywne zapalenie wątroby typu C (HCV); przewlekłe aktywne zapalenie wątroby typu B (HBV); zakażenie skojarzone HCV i HBV; czynniki toksyczne jak alkohol, leki i inne związki chemiczne; zjawiska autoimmunologiczne; zaburzenia metabolizmu żelaza lub miedzi; inne, wrodzone uszkodzenia wątroby.

Sąd Okręgowy wskazał, iż u H. S. potwierdzono zakażenie HCV i HBV, wykluczono natomiast proces chorobowy autoimmunologiczny oraz wykluczono udział czynników toksycznych. Przyczyną marskości wątroby nie była również choroba W. ani inna choroba metaboliczna, ponieważ badania przemiany miedzi zostały u niej przeprowadzone w trakcie hospitalizacji w Szpitalu im. (...) w Ł. w okresie od 7 do 16 października 2008 roku i wypadły prawidłowo. W żadnym z kilku biopunktatów wątroby pobranych u powódki nie znaleziono złogów miedzi.

Sąd Okręgowy ustalił, iż przyczyną schorzenia powódki były następstwa zakażenia HBV i HCV, przy czym wirus HCV nie był główną przyczyną marskości wątroby u H. S., gdyż zakażenie HCV i wirusowe zapalenie wątroby typu C w 1998 roku nałożyło się na już istniejącą u powódki chorobę wątroby, na co wskazują wyniki badania biopsyjnego wątroby z roku 1999 roku, w których wykazano obok zmian zapalno - martwiczych także nasilone włóknienie (wynik biopsji z dnia 31.03.99 r. - F 3 /włóknienie/ w skali 0-4 pkt). Włóknienie na tym poziomie nie mogło powstać już w rok po zakażeniu HCV.

Sąd podniósł, iż czas, w którym dokonuje się marskość wątroby w przebiegu zakażenia HCV wynosi ponad 20 lat, a przy zakażeniu skojarzonym HCV i HBV - czas ten ulega skróceniu do około 10 lat. Z kolei samo przewlekłe, utajone zakażenie HBV było wystarczające do spowodowania marskości wątroby - choć nie musiało do niego doprowadzić, bądź też do rozwoju marskości wątroby mogłoby dojść znacznie później niż 4 w latach 2000 - 2001. Stąd nadkażenie HCV u H. S., jako osoby już przewlekłe zakażonej HBV w postaci utajonej, było bardzo niekorzystne i prawdopodobnie znacznie przyspieszyło przebudowę marską.

Sąd ustalił także, iż do zakażenia H. S. HBV nie doszło w tym samym czasie, co do zakażenia HCV, ponieważ w trakcie jej hospitalizacji z powodu ostrego WZW C - w okresie od 12 do 21 stycznia 1998 roku - stwierdzono nieobecność HBsAg, co wykluczało świeże zakażenie HBV. HbsAg pojawia się bowiem we krwi osoby zakażonej HBV bardzo wcześnie, przed jawnymi objawami WZW B.

Z tej przyczyny Sąd przyjął, iż do zakażenia H. S. HBV musiało dojść znacznie wcześniej, przed rokiem 1997, a ponieważ po zakażeniu HBV nie rozwinęła ona objawów ostrego jawnego WZW B, nie jest i nie będzie możliwe określenie ani momentu, ani miejsca zakażenia jej HBV, a tym bardziej ustalenie źródła zakażenia.

Zakażenie HCV spowodowało u H. S. jawne WZW C o lekkim przebiegu i zakończyło się po 3 latach samoistną eliminacją HCV z krwi, a więc prawdopodobnie także z wątroby pacjentki. Należy domniemywać, że podobny przebieg miałyby to zakażenie również wtedy, gdyby H. S. nie była wcześniej zakażona HBV. Eliminacja HCV (HCV-RNA nb. we krwi) powoduje zniknięcie zagrożenia następstwami HCV, takimi jak marskość wątroby i pierwotny rak wątroby.

Gdyby H. S. nie była wcześniej zakażona HBV, to zakażenie HCV byłoby u niej przyczyną niewielkiego (20%) uszczerbku na zdrowiu, a po eliminacji HCV w 2002 roku ten uszczerbek mógłby jeszcze zmaleć (być może do zera) w wyniku samowyleczenia.

Teoretycznie, zakażenie HCV bez współzakażenia HBV powodowałoby u H. S. konieczność przestrzegania przez okres 3 - 4 lat oszczędzającego trybu życia, abstynencji alkoholowej, pełnowartościowej diety lekkostrawnej, złożonej z produktów dobrej jakości, bez konserwantów chemicznych. Wymagałoby także stosowania z powodu innych chorób leków bez działań hepatotoksycznych.

Eliminacja HCV-RNA w roku 2002 spowodowałoby najpewniej nieznaczne ograniczenie lub zniesienie tych ograniczeń od roku 2003, gdyby nie trwające objawy ciężkiej choroby wątroby mimo nieistnienia już wówczas zakażenia HCV (HCV-RNA nb.).

Sąd Okręgowy zaznaczył, iż przewlekłe zakażenie HCV powoduje u większości tak zakażonych osób przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C o zazwyczaj skąpo objawowym przebiegu - niekiedy trwające przez całe życie, bez wpływu na jego długość. Ryzyko rozwoju marskości wątroby pozapalnej typu C pojawia się bowiem u 20 - 30% chorych po okresie trwania zakażenia średnio 20 lat. Ryzyko pojawienia się raka pierwotnego wątroby pojawia się średnio po 20-30 latach zakażenia HCV, z częstością 1-5% przypadków rocznie. 5

Ponieważ zakażenie HCV u H. S. zakończyło się samoistną eliminacją tego wirusa w roku 2002, to samo zakażenie HCV nie mogło doprowadzić w latach następnych do przebudowy marskiej wątroby. W dokumentacji medycznej nie ma żadnych przesłanek na istnienie u H. S. po roku 2002 utajonego zakażenia HCV, z obecnością wirusa tylko w komórkach jednojądrzastych krwi i w komórkach miększu wątroby - bez jego obecności w surowicy krwi.

Jedyne badanie oceniające ew. zakażenie H. S. HBV zostało wykonane w styczniu 1998 roku - nie stwierdzono wówczas HBsAg we krwi i potraktowano to zasadnie jako objaw wykluczający WZW B (czyli świeże zakażenie HBV). Z kolei w latach 1999 - 2002 nie wykonano kompletu markerów serologicznych HBV, mimo takiej potrzeby i możliwości - nie wzięto pod uwagę innej niż zakażenie HCV przyczyny choroby. Takie postępowanie powinno być przeprowadzone już po otrzymaniu wyniku pierwszej biopsji wątroby z 31 marca 1999 roku stwierdzającej kolosalne zwłóknienie wątroby (F3 w skali 0 - 4 pkt), nie mogące być skutkiem świeżego zakażenia HCV. Ocena zakażenia HBV u zakażonego HCV

była obowiązkowa, także w aspekcie ew. szczepienia przeciwko WZW B, aby uniknąć bardzo szkodliwego nadkażenia u zakażonego HCV.

Z uwagi na stwierdzenie u H. S. w kwietniu 2000 roku małopłytkowości, podczas gdy w jeszcze w kwietniu 1999 roku liczba płytek u pacjentki była prawidłowa, za początek marskości wątroby u H. S. Sąd przyjął rok 2000.

W tak ustalonych okolicznościach Sąd Okręgowy uznał powództwo - oparte na przepisie art. 417 § 1 kc w brzmieniu obowiązującym przed zmianami wprowadzonymi ustawą z dnia 17 czerwca 2004 o zmianie ustawy - kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2004 r., Nr 16, poz. 1692) - za niezasadne z uwagi na niewykazanie przez stronę powodową, iż wirus żółtaczkowy typu C - za zakażenie którym odpowiedzialność strony pozwanej została przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia z dnia 17 kwietnia 2000 w sprawie II C 1345/98 - stanowił główną przyczynę marskości wątroby.

W ocenie Sądu Okręgowego okoliczność, że zakażenie HCV zakończyło się u H. S. samoistną eliminacją wirusa z krwi w roku 2002, nie mogło doprowadzić w latach następnych do przebudowy marskiej wątroby. Eliminacja HCV powoduje bowiem zniknięcie zagrożenia następstwami HCV takimi jak marskość wątroby i pierwotny rak wątroby, a zatem H. S. nie doznałaby z tego tytułu szkody.

Sąd przyjął również, iż bez znaczenia pozostawał ostateczny wpływ zakażenia HCV na stan zdrowia H. S. (przyspieszenie przemiany marskiej) i w konsekwencji jej zgon, bowiem gdyby nie wirus HBV marskość wątroby nie wystąpiłaby.

Z kolei niemożność określenia chwili, miejsca i źródła zakażenia wirusem żółtaczkowy typu B wykluczała możliwość przypisania stronie pozwanej odpowiedzialności za takie zakażenie.

Sąd dodatkowo zauważył, iż szkoda - zarówno majątkowa, jak i niemajątkowa - związana z samym zakażeniem H. S. wirusem żółtaczkowy typu C podlegała już ocenie w prawomocnie zakończonym postępowaniu, jakie toczyło się w sprawie

o sygnaturze akt II C 1345/98 przed Sądem Okręgowym w Łodzi, a zatem w tej mierze zachodzi powaga rzeczy osądzonej (art. 199 § 1 pkt 2 kpc). Także Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, w dniu 20 grudnia 2002 roku wydał wyrok w sprawie I C 332/01, w toku której H. S. dochodziła dalszych roszczeń odszkodowawczych związanych z następstwami zakażenia jej HCV w 1997 roku, a które zdiagnozowano w 1998 roku. Wyrok w tej sprawie wydawany był w 2002 r., a zatem w momencie, gdy nastąpiła eliminacja HCV- RNA.

W tej sytuacji - w ocenie sądu pierwszej instancji - wszystkie następstwa zakażenia wirusem C, które wystąpiły u H. S. w związku tylko z tym wirusem zostały wyrównane w ramach tychże postępowań.

Sąd wskazał, iż powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie także z powodu zasadnie podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia roszczenia deliktowego z art. 442¹ § 1 kc, jako powstałego przed dniem 10 sierpnia 2007 roku i w tym dniu jeszcze nieprzedawnionego.

Roszczenie powódki, wynikające z zachorowania na marskość wątroby, uległoby przedawnieniu na podstawie przepisu art. 442 § 1 k.c. w 2003 roku (w dokumentacji medycznej H. S. rozpoznanie marskości wątroby pojawiło się już w 2000 roku i w świetle opinii biegłych był to początek tego schorzenia u niej). Zatem w dniu 10 sierpnia 2007 roku roszczenie to było już przedawnione.

Z rozstrzygnięciem Sądu nie zgodzili się powodowie, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo co do kwoty 50.000,00 zł i zarzucając:

1/ naruszenie prawa materialnego art. 442¹ kc poprzez niezastosowanie tego przepisu

1 błędne ustalenie, że roszczenie powódki uległo przedawnieniu w 2003 r. podczas gdy z okoliczności wynika, że diagnoza dotycząca marskości wątroby została ostatecznie postawiona w listopadzie 2008 r. a nieżyjąca obecnie powódka wytoczyła powództwo w grudniu 2008 r. czyli w okresie kiedy przedawnienie nie nastąpiło;

2/ naruszenie prawa materialnego art. 445 § 1 kc w zw. z art. 361 § 1 kc poprzez nie zastosowanie wymienionych przepisów i oddalenie powództwa w sytuacji gdy powódka doznała poważnego uszczerbku na zdrowiu, w wyniku którego poniosła śmierć a uszczerbek ten pozostawał w normalnym związku przyczynowym ze szkoda za którą odpowiadał Skarb Państwa zgodnie z wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi w sprawie II C 1345/98 i stanowił tzw. nową szkodę, która ujawniła się w 2008 r.;

3/ naruszenie prawa procesowego art. 233 § 1 kpc poprzez niezgodną z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego ocenę opinii biegłych i ustalenie, wbrew treści tych opinii, że w sprawie nie występuje nowa szkoda oraz brak związku przyczynowego pomiędzy szkodą a działaniem pozwanego;

4/ naruszenie prawa procesowego art. 328 § 2 kpc poprzez niespójną koncepcję Sądu co do przyczyn oddalenia powództwa bowiem mimo oddalenia powództwa w uzasadnieniu Sąd stwierdza, że szkoda została już rozpoznana w sprawie II C 1345/98 a zatem zachodzi powaga rzeczy osądzonej, co powinno skutkować odrzuceniem pozwu a nie jego oddaleniem.

W konkluzji skarżący wnieśli o zmianę wyroku Sądu Okręgowego i zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów kwoty 50 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wymagalności do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów kosztów zastępstwa adwokackiego wg norm przepisanych za obydwie instancje, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z uwzględnieniem kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego strony powodowej jako całości kosztów procesu.

Strona pozwana w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 kpc byłby skuteczny wówczas, gdyby apelujący wykazali, że Sąd Okręgowy uchybił podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 grudnia 2005 r., sygn. akt III CK 314/05, Lex nr 172176), a temu apelujący nie sprostali, ograniczając się do przedstawienia własnej interpretacji opinii biegłego J. K. i biegłej A. K., polemizując z prawidłowymi ustaleniami poczynionymi przez Sąd I instancji.

Skarżący nie zdołali podważyć wniosków, jakie wyciągnął Sąd I instancji w oparciu o przeprowadzone w sprawie dowody z opinii tychże biegłych, ponieważ podnoszone przez nich zastrzeżenia dotyczące nieuwzględnienia przez Sąd związku przyczynowego pomiędzy zakażeniem HCV a marskością wątroby u powódki, rozumianego jako przyspieszenie jej rozwoju, są wynikiem błędnego rozumienia teorii adekwatnego związku przyczynowego, określonej w art. 361 § 1 kc.

Uwadze skarżących uchodzi, iż strona pozwana ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa zakażenia HCV. Następstwo ma charakter normalny wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez zaistnienia szczególnych okoliczności, szkoda w postaci marskości wątroby byłaby skutkiem zakażenia HCV. Inaczej mówiąc zdarzenie rozpatrywane jako sprawcze zwiększałoby każdorazowo prawdopodobieństwo wystąpienia skutku w postaci danego uszczerbku.

Tymczasem zakażenie HCV spowodowało u H. S. jawne WZW C

o lekkim przebiegu i zakończyło się po 3 latach samoistną eliminacją HCV z krwi, powodując zniknięcie zagrożenia następstwami HCV, takimi jak marskość wątroby. Zatem bez zaistnienia pierwotnego, utajonego zakażenia HBV nie doszłoby u H. S. do rozwoju marskości wątroby (test conditio sine qua non).

Strona powodowa pomija również istotną w sprawie okoliczność, iż odpowiedzialność pozwanego została przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia z dnia 17 kwietnia 2000 w sprawie II C 1345/98 wyłącznie za zakażenie HCV, co oznacza, że nie ponosi on odpowiedzialności za następstwa zakażenia HBV, a zatem wystąpienie zakażenia skojarzonego HCV/HBV nie może rodzić jego obowiązku naprawienia szkody w postaci marskości wątroby, jeśli HCV zostało wyeliminowane w 2002 roku, śmierć H. S. nastąpiła we wrześniu 2011 roku i nie można ustalić daty pierwotnego zakażenia HBV.

Nie można zatem logicznie wywodzić, że zakażenia te były współzależne

1 powiązane, skoro kolosalne zwłóknienie wątroby potwierdzone badaniem biopsyjnym z roku 1999 (F3 w skali 0-4 pkt) nie mogło być skutkiem świeżego zakażenia HCV a samo HCV samoistnie ustąpiło w 2002 roku.

Zatem - wbrew ocenie skarżących - ze zgromadzonego materiału dowodowego Sąd Okręgowy wyprowadził wnioski logiczne, poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, a ocena Sądu I instancji nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i jest prawidłowa.

Z powyższych przyczyn nie może odnieść skutku także zarzut, iż Sąd I instancji naruszył przepis art. 445 § 1 kc. Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Sądu Najwyższego (zob. uchwałę. SN (7) z 21.11.1967 r., III PZP 37/67, OSN 1968, Nr 7, poz. 113; por. też orz. SA w Łodzi z 29.9.1993 r., III APr 61/93, OSA 1994, Nr 1, poz. 1) żądanie przyznania dalszego zadośćuczynienia pieniężnego uzasadnione jest tylko w sytuacji, gdy ujawniła się nowa krzywda, która nie mogła być brana pod uwagę w ramach podstawy poprzedniego sporu. Tymczasem strona powodowa nie sprostowała obowiązkowi wykazania związku przyczynowego pomiędzy zakażeniem HCV, za którego skutki odpowiadać powinna strona pozwana, a nową szkodą w postaci marskości wątroby, ponieważ żaden z zaoferowanych przez nią dowodów nie potwierdził jego istnienia.

Sądy I i II instancji nie zostały wprawdzie pozbawione inicjatywy dowodowej (art. 232 k.p.c.), nie mają jednak prawa wyręczenia w doborze środków dowodowych i zastępowania zgłaszającej określone dowody strony takimi, które mogłyby prowadzić do poczynienia korzystnych dla niej ustaleń, ani tym bardziej modyfikowania podstawy faktycznej powództwa (art. 321 § 1 k.p.c.).

Obraza art. 328 § 2 k.p.c. może być natomiast skutecznym zarzutem apelacji tylko wtedy, gdy uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie posiada wszystkich koniecznych elementów, bądź zawiera braki w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych i oceny prawnej tak znaczne, że sfera motywacyjna orzeczenia pozostaje nieujawniona bądź ujawniona w sposób uniemożliwiający poddanie jej ocenie instancyjnej (por. Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 20 listopada 2012 r., I ACa 599/12 LEX nr 1238241).

W niniejszej sprawie taki przypadek nie ma miejsca. Pisemne motywy zaskarżonego orzeczenia spełniają bowiem wymogi powołanego przepisu - zawierają zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę materiału dowodowego oraz rozważania prawne.

Samo stwierdzenie przez Sąd w uzasadnieniu, iż „szkoda - zarówno majątkowa, jak i niemajątkowa - związana z zakażeniem H. S. wirusem żółtaczką typu C podlegała już ocenie w prawomocnie zakończonym postępowaniu, jakie toczyło się w sprawie o sygnaturze akt II C 1345/98 przed Sądem Okręgowym w Łodzi, a zatem w tej mierze zachodzi powaga rzeczy osądzonej” należy uznać za niezamierzoną niezręczność językową, pozostającą bez istotnego wpływu na wynik sprawy. Trudno natomiast zaakceptować jako prawidłowe ustalenie Sądu Okręgowego co do przedawnienia roszczenia. W tym zakresie rację należy przyznać skarżącym, iż przepis art. 442¹ § 3 kc dla rozpoczęcia biegu przedawnienia wymaga świadomości i wiedzy po stronie poszkodowanego. Powódka już w 2000 roku nie mogła mieć pewnej wiedzy o istnieniu marskości wątroby, ponieważ zgodnie z niekwestionowanymi ustaleniami w jej

dokumentacji medycznej w okresie od 10 kwietnia 2000 roku do 12 stycznia 2001 roku wskazywano rozpoznanie: marskość wątroby po infekcji HCV, ale później wycofano się z tego rozpoznania. Do takiego rozpoznania powrócono dopiero w listopadzie 2008 roku i dopiero w tej dacie powódka w sposób niewątpliwy dowiedziała się o tak rozumianej szkodzi, a zatem od tej daty należało liczyć bieg terminu przedawnienia. Wytaczając powództwo w grudniu 2008 roku powódka dochodziła więc nieprzedawnionego roszczenia.

Jednakże także to uchybienie pozostaje bez wpływu na wynik sporu, skoro w okolicznościach sprawy nie ma podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa - Ministra Zdrowia za zaistnienie nowej krzywdy w postaci marskości wątroby, a tym samym nie ma podstaw do uwzględnienia roszczenia o zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia w trybie art. 445 § 1 kc w związku z art. 361 § 1 kc.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 kpc, Sąd Apelacyjny oddalił apelację, jako bezzasadną.