

Sygn. akt I ACa 683/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 listopada 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Małgorzata Wołczańska
Sędziowie :	SA Joanna Skwara-Kałwa SO del. Tomasz Ślęzak (spr.)
Protokolant :	Małgorzata Korszun

po rozpoznaniu w dniu 16 listopada 2012 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. W.

przeciwko (...) Szpitalowi (...) im. (...) w C.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 30 marca 2012 r., sygn. akt I C 82/10

1) oddala apelację;

2) zasądza od pozwanego na rzecz powoda 2 700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

I A Ca 683/12

UZASADNIENIE

Powód K. W. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Szpitala (...) im. (...) w C. kwoty 325 000 zł, wraz z ustawowymi odsetkami od daty wymagalności roszczenia, ostatecznie domagając się tej kwoty z tytułu zadośćuczynienia, wniósł także o zasądzenie od pozwanego na cel społeczny, na rzecz Stowarzyszenia (...) (...), kwoty 5 000 zł, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za wszelkie konsekwencje mogące pojawić się w przyszłości u powoda, będące skutkiem zarażenia go wirusowym zapaleniem wątroby typu C. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w związku z urazami, jakich doznał w wypadku samochodowym, w okresie od 5 marca 2000 r. do 13 marca 2000 r. był hospitalizowany w Ośrodku (...) w (...) Szpitalu (...) im. (...) w C. i był wówczas poddany wielu zabiegom. W okresie od 13 marca 2000

r. do 31 marca 2000 r. powód przebywał na Oddziale (...) pozwanego szpitala, gdzie kontynuował leczenie. W trakcie pobytu w tym szpitalu powód miał robione różne zabiegi, podawano mu rozmaite leki, często zmieniano opatrunki, przetaczano krew, a na oddziale (...) długo leżał z otwartymi krwawiącymi ranami, które nie były niczym osłonięte, były narażone na infekcje i zakażenia. W okresie od 31 marca 2000 r. do 3 lipca 2000 r., powód był hospitalizowany i dalej leczony w (...) (...) Szpitalu (...) im. (...) w P., gdzie miał przeprowadzoną operację. Stan zdrowia powoda ulegał pogorszeniu, powód został skierowany do Szpitala (...). W okresie od 11 lutego 2002 r. do 26 lutego 2002 r. powód przebywał w L., w Szpitalu (...) na Oddziale (...), gdzie stwierdzono u niego zapalenie wątroby typu C. Zdaniem powoda, został zainfekowany wirusem żółtaczkowy typu C przebywając na leczeniu w pozwanym Szpitalu.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zarzucił, że nie ponosi winy, a zatem i odpowiedzialności za następstwa zakażenia powoda wirusem HCV. Zawiadomieni o toczącym się postępowaniu, w trybie art. 84 k.p.c., (...) Spółka Akcyjna i Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w K. nie zgłosili interwencji ubocznej.

Wyrokiem z dnia 30 marca 2012 r. Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda 150 000 zł z ustawowymi odsetkami od 28 czerwca 2010 r., ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości u powoda w wyniku zarażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C, oddalił powództwo w pozostałej części i orzekł o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód w dniu 5 marca 2000 r. uległ wypadkowi drogowemu, w wyniku którego doznał ciężkich obrażeń ciała. W okresie od 5 marca 2000 r. do 13 marca 2000 r. był leczony w Ośrodku (...) pozwanego szpitala, a następnie na Oddziale (...) tego szpitala od 13 marca 2000 r. do 31 marca 2000 r. W dniu 31 marca 2000 r. powód został przewieziony karetką do (...) Szpitala (...) im. (...) w P., gdzie przebywał do 3 lipca 2000 r. i był hospitalizowany z rozpoznaniem m.in. stanu po urazie wielonarządowym i stanu po urazie czaszkowo-mózgowym i był także leczony operacyjnie. W okresie od 9 maja 2001 r. do 14 maja 2001 r. powód był hospitalizowany na Oddziale (...) Szpitala (...) w L., gdzie był leczony zachowawczo i gdzie następnie rozpoznano u niego zakażenie wirusem HCV. Zalecono powodowi stosowanie diety wątrobowej, prowadzenie uregulowanego trybu życia, pobieranie leków oraz kontrole w Poradni (...). Stwierdzono również, że powód jest niezdolny do pracy fizycznej, wymaga długotrwałego, drogiego leczenia. Następnie powód był diagnozowany w (...) Szpitalu (...) w S. w okresie od 20 czerwca 2002 r. do 25 czerwca 2002 r., gdzie rozpoznano przewlekłe zapalenie wątroby typu C i przeprowadzono diagnostykę kwalifikującą powoda do leczenia Interferonem i Rybawiryną. Nie wykonano wówczas u powoda biopsji wątroby z uwagi na stan po urazie wątroby. W okresie od 23 października 2002r. do 28 października 2002r. powód ponownie przebywał w Szpitalu (...) w S.. Miał tam zastosowaną w leczeniu dietę wątrobową. Natomiast odroczone terapię farmakologiczną z powodu objawów depresji, które wystąpiły u powoda już po zakwalifikowaniu do terapii przeciwwirusowej. Zalecono powodowi okresową kontrolę w Poradni (...) i kontynuację rozpoczętej wcześniej terapii w Poradni (...). Jednocześnie powód odbywał systematyczne kontrole w Poradni (...) Szpitala (...) w C.. W grudniu 2008r. powód miał wykonane badanie, którym można zastąpić biopsję wątroby. Badanie wykazało pierwszy stopień włóknienia. W maju 2009 r. powód miał ponownie rozpoczęte leczenie Interferonem z Rybawiryną, które jednak zostało przerwane po 12 tygodniach ze względu na brak pozytywnej odpowiedzi na leczenie. Nastąpiło wówczas pogorszenie stanu psychicznego i fizycznego powoda, znacznie stracił na wadze, zaczęły mu wypadać włosy, miał problemy z koncentracją, nasilone dolegliwości bólowe mięśni, stawów. W chwili obecnej trwały uszczerbek na zdrowiu u powoda wynosi 15%. Natomiast infekcja HCV w perspektywie czasowej powoduje włóknienie wątroby, które po 20-30 latach kończy się marskością wątroby. Z marskością wątroby można jeszcze średnio przeżyć około 10 lat. Przedstawione perspektywy dotyczą chorych nie leczonych, pacjenci leczeni mają dłuższe perspektywy przeżycia. Powód ma zaburzenia depresyjne i to stanowi aktualnie przyczynę jego dolegliwości, które mają podłoże psychogenne. Dopiero, gdy włóknienie przekroczy 2 stopień pojawiają się objawy w postaci nadmiernego zmęczenia po wysiłku fizycznym, dyskomfort w jamie brzusznej po ciężkostrawnym jedzeniu, apatia, zaburzenia hormonalne, ale niedużego stopnia, ogólnie poczucie choroby. W chwili obecnej powód ma pierwszy stopień włóknienia, drugi stopień włóknienia może wystąpić za 5-7 lat. Wskazane jest, aby powód stosował dietę lekkostrawną, ale nie rygorystyczną, ponadto obowiązuje go zakaz picia alkoholu. Aktualnie powód wymaga około 4 wizyt u lekarza hepatologa na rok, stosowania

leków wspomagających pracę wątroby, diety lekkostrawnej. Średni koszt tego leczenia to 150 zł miesięcznie. Powód leczony jest w Poradni (...) od 3 września 2002 r. z rozpoznaniem organicznych zaburzeń zachowania i nastroju (pourazowych). Informacja na temat zachorowania na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C mogła być jednym z czynników wpływających na utrzymywanie się zaburzeń psychicznych oraz nasilenie objawów z grupy depresyjnej.

W rejestrze osób zakażonych wirusem HCV za okres od 1997 r. do 2011 r. prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w C. zanotowano 44 przypadki zakażeń, do których mogło dojść na oddziałach Szpitala (...) im. (...) w C. w okresie od 1997r. do 2003r. W Państwowym Powiatowym Inspektoracie Sanitarnym w B. nie zarejestrowano przypadków zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C, które miałyby związek z hospitalizacją w SP (...) Szpitalu (...) im. dr (...) w P. w okresie od 1999 r. do 2003 r. We wskazanym okresie nie zostały zarejestrowane także przez (...) Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w K. przypadki zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C wśród chorych podających w wywiadach epidemiologicznych kontakt z (...) Szpitalu (...) im. dr (...) w P.. W samym Szpitalu w P. również nie były rejestrowane ani zgłaszane roszczenia w związku z zakażeniem pacjentów wirusem HCV w latach od 1999r. do 2003r. Prawdopodobieństwo zakażenia powoda wirusem HCV podczas pobytu w pozwanym (...) Szpitalu (...) im. (...) w C. wynosi około 40%, w (...) Szpitalu (...) im. dr (...) w P. wynosi około 30%, w Szpitalu (...) w L. – około 15 %. Natomiast w pozostałych 15% zakażenie mogło być przypadkowe i pochodzić z innych nieznanymi źródeł.

W oparciu o te ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że zebrany materiał dowodowy pozwala na stwierdzenie wykazania przez powoda przesłanek odpowiedzialności pozwanego za szkodę wyrządzoną mu w związku z zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C podczas pobytu u pozwanego oraz prawdopodobieństwo, iż doszło do zakażenia w pozwanym szpitalu. Przyjmując odpowiedzialność pozwanego Sąd uznał, iż kwota 150 000 zł będzie stanowiła właściwą rekompensatę za doznaną przez powoda krzywdę i w tej wysokości zasądził na rzecz powoda zadośćuczynienie. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze m.in., iż powód doznał w wyniku zakażenia wirusem HCV trwałego uszczerbku na zdrowiu, który wprawdzie aktualnie wynosi 15%, ale uszczerbek ten może ulegać zwiększeniu w miarę upływu czasu nawet w znacznym stopniu. Konsekwencją zakażenia jest występujące u powoda przewlekłe zapalenie wątroby. Przebieg procesu chorobowego u powoda jest niepomysłny. Nie doszło do eliminacji wirusa i proces zapalny przeszedł w proces przewlekły. Powód musi stale pozostawać pod opieką Poradni (...), musi zgłaszać się na badania kontrolne, stosować ciągle leczenie hepatoprotekcyjne. Rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość w odniesieniu do zakażenia HCV należy ocenić jako niepewne, a szanse na samoistną eliminację wirusa z organizmu – znikome lub żadne. Choroba u powoda może więc postępować, co jak podniesiono wcześniej, może pogłębić istniejący obecnie uszczerbek na zdrowiu nawet w znacznym stopniu – jeżeli rozwinęłaby się w marskość wątroby. Przewlekanie się zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C niesie także ryzyko rozwoju pierwotnego nowotworu wątroby u niedużego odsetka osób zakażonych. Świadomość możliwości wystąpienia tego typu następstw jest dla powoda niewątpliwie dodatkowym czynnikiem stresującym. Czynnikiem stresującym jest z pewnością także potrzeba zachowywania określonych środków ostrożności w domu, w kontaktach z członkami rodziny. Ponadto, z przyczyn psychicznych powód doznał dodatkowo uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%.

Odnosząc się do zarzutu przedawnienia podniesionego w toku procesu przez pozwanego Sąd Okręgowy stwierdził, że powód z kompetentnych źródeł dowiedział się o istnieniu zakażenia w czasie pobytu w okresie od 11 lutego 2002r. do 26 lutego 2002r. w Oddziale (...) Szpitala (...) w L., gdzie po raz pierwszy rozpoznano u powoda zakażenie wirusem HCV. Jednakże o osobie obowiązanej do naprawienia szkody z kompetentnych źródeł powód dowiedział się dopiero w toku niniejszego procesu, na podstawie opinii biegłej. W okresie wcześniejszym powód mógł wyłącznie przypuszczać, że do zakażenia doszło w pozwanym szpitalu. Powód przebywał po wypadku w trzech szpitalach, w których teoretycznie mogło dojść do zakażenia, a ponadto z uwagi na charakter zakażenia, jak wynika z opinii biegłej, mogą być jeszcze nieznanymi źródła zakażenia. Dla powoda jako osoby nie posiadającej wiedzy medycznej tym bardziej trudne było „dowiedzenie się” o osobie zobowiązanej do naprawienia szkody. Faktycznie powód dowiedział się o tym dopiero w toku procesu. Dopiero bowiem w toku procesu powód otrzymał takie informacje, zwłaszcza z opinii biegłej, które obiektywnie oceniając pozwalały na przypisanie sprawstwa pozwanemu z dużą dozą prawdopodobieństwa.

Należy zatem przyjąć, że do przedawnienia roszczenia powoda nie doszło. Gdyby jednak nawet uznać, iż nastąpiło przedawnienie roszczenia, to w tym wypadku, zdaniem Sądu pierwszej instancji, podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa w rozumieniu art. 5 k.c. Jak podkreślono wcześniej, powód niewątpliwie z uwagi na rodzaj szkody oraz brak wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, miał utrudnioną możliwość dowiedzenia się o odpowiedzialności pozwanego. Taką specjalistyczną wiedzę posiadał natomiast pozwany. Opis przebiegu spotkania w 2003 r. w pozwanym Szpitalu przez świadka J. D. (2) wskazuje, że to pozwany miał możliwość wcześniej zorientowania się w źródle zakażenia powoda, a powód mógł jedynie na tej podstawie domniemywać, że taka możliwość zaistniała w pozwanym szpitalu. Pozwany natomiast nie informował powoda o ustaleniach, do których mógł dojść na podstawie spotkania w 2003 r. Niezależnie od powyższego, należy zauważyć iż powód od 2002 r. choruje na depresję, co wiąże się m.in. z osłabieniem aktywności, apatią, brakiem motywacji do działania itp. Powoływanie się zatem przez pozwanego na zarzut przedawnienia, nawet gdyby było usprawiedliwione co do zasady, należałoby uznać w świetle powyższych okoliczności, zwłaszcza sytuacji życiowej powoda, za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego w oparciu o art. 5 k.c.

Jako podstawa rozstrzygnięcia o kosztach procesu wskazany został art. 100 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2005r., nr 167, poz. 1398 ze zm.).

W apelacji od tego wyroku pozwany zarzucił :

1) naruszenie prawa procesowego,

- art. 279 k.p.c. poprzez zaniechanie umożliwienia stronom wypowiedzenia się co do liczby biegłych i ich wyboru,

- art. 48 § 1 pkt 1 k.p.c. poprzez dopuszczenie do wydania opinii przez biegłego podlegającego wyłączeniu od udziału w sprawie z mocy ustawy,

- art. 233 § 1 k.p.c. „poprzez zaniechanie”;

2) naruszenie prawa materialnego, art. 5 k.c. poprzez przyjęcie, że podniesienie przez pozwanego zarzutu przedawnienia stanowi naruszenie zasad współzycia społecznego.

W oparciu o te zarzuty pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku (jak należy rozumieć jego zmianę) i oddalenie powództwa lub o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a także o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania ewentualnie odstąpienie od obciążania pozwanego kosztami postępowania na wypadek niekorzystnego dla niego rozstrzygnięcia.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy się odnieść do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Apelujący ograniczył się tylko do sformułowania tego zarzutu poprzez wskazanie wymienionego przepisu nie podając na czym jego naruszenie miałyby polegać i nie uzasadniając swego stanowiska. Brak zatem możliwości szczegółowego odniesienia się do tak postawionego zarzutu i trzeba poprzestać na stwierdzeniu, że art. 233 § 1 k.p.c. przewiduje, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Wyraża zasadę swobodnej oceny dowodów, rami której są wyznaczone przez przepisy procedury cywilnej, doświadczenie życiowe, zasady logicznego rozumowania, co pozwala sądowi na wszechstronne, a przy tym racjonalne i bezstronne ocenienie przeprowadzonych dowodów i w oparciu o te kryteria, z jednej strony spojrzenie na zgromadzony materiał dowodowy jako całość, z akcentem na dostrzeżenie ewentualnych niespójności, z drugiej, dokonanie wyboru tych dowodów, które w sposób przekonujący pozwalają na ustalenie stanu faktycznego, będącego podstawą subsumcji. Sąd Okręgowy te reguły przy dokonywaniu ustaleń faktycznych w sprawie niniejszej zastosował,

poczynione ustalenia są prawidłowe, oparte na wnikliwej analizie zebranego materiału dowodowego i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne, czyniąc podstawą własnej także oceny z punktu widzenia zastosowanych przepisów prawa materialnego.

Nie mogą zostać uznane za trafne także pozostałe zarzuty naruszenia prawa procesowego podniesione w apelacji. Przede wszystkim nie można zgodzić się z poglądem, że Sąd pierwszej instancji miał obowiązek z urzędu wyłączyć biegłą sądową z zakresu chorób zakaźnych A. P., stosując art. 48 § 1 pkt 1 k.p.c. Brak tej zgody wynika z dwóch powodów. Po pierwsze, Sąd Najwyższy odstąpił od cytowanego w apelacji poglądu wyrażonego w wyroku z 25 marca 1975 r., II CR 55/75 (por. postanowienie z 6 lutego 2009 r., I UK 335/08; wyrok z 8 lipca 2008 r., II UK 344/07), po drugie w okolicznościach tej sprawy pozwany dopiero w apelacji podniósł, że biegła ta była pracownikiem szpitala, który został przyłączony do pozwanego, jak również, czego także nie można nie dostrzegać, taki zarzut mógłby być raczej argumentem strony przeciwnej, skoro w jego podtekście kryje się sugestia stronniczości biegłej.

Odnosząc się szerzej do pierwszej kwestii, zgodzić się należy z poglądem, że wyłączenie biegłego następuje na wniosek strony. Wynika to wyraźnie z art. 281 k.p.c., który przewiduje, że aż do ukończenia czynności biegłego strona może żądać jego wyłączenia z przyczyn, z jakich można żądać wyłączenia sędziego. Z przepisu tego wynika również, że gdy strona zgłasza wniosek o wyłączenie biegłego po rozpoczęciu przez niego czynności, obowiązana jest uprawdopodobnić, że przyczyna wyłączenia powstała później lub że przedtem nie była jej znana (art. 281 k.p.c. zdanie drugie). Sąd nie ma zatem obowiązku badania z urzędu, czy zachodzą okoliczności, w których powinno nastąpić wyłączenie biegłego z mocy ustawy. Wyłączenie biegłego następuje zawsze na wniosek strony, a ma to miejsce w przypadku istnienia przyczyn, z jakich można żądać wyłączenia sędziego, wymienionych w art. 48 k.p.c. Nie istnieje zatem instytucja wyłączenia biegłego "z mocy ustawy", ani też sąd nie zajmuje się kwestią wyłączenia biegłego "z urzędu". Przyjęcie odmiennego poglądu byłoby sprzeczne z dyspozycją normy prawnej zawartej w art. 281 k.p.c. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy, w powołanym wyżej wyroku z 8 lipca 2008 r., przepis art. 281 k.p.c. nie stanowi podstawy prawnej do kwestionowania opinii biegłego, o którego wyłączenie strona nie wnosiła, a pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z 25 marca 1975 r. nie może się ostać w sytuacji skreślenia § 2 art. 3 k.p.c. z dniem 1 lipca 1996 r. Skutkiem tej zmiany jest niewątpliwie konieczność bardziej restryktywnej reinterpretacji przepisu art. 281 k.p.c. w kierunku ograniczenia działania sądu z urzędu w postępowaniu dowodowym, tym bardziej że brzmienie przepisu wyraźnie za tym przemawia.

Gdy chodzi o drugą kwestię, to jak wspomniano, pozwany w żaden sposób nie zareagował na zlecenie biegłej A. P. wydania opinii i nie tylko nie kwestionował tego wyboru ale nawet nie informował, że jest pracownikiem podległej jednostki. Przypomnieć należy, że postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii „biegłego z zakresu chorób zakaźnych” wydane zostało na posiedzeniu niejawnym 11 lutego 2011 r. i w treści tego postanowienia znalazło się zlecenie wydania opinii biegłemu sądowemu „z listy” (karta 235 akt), a pisemne zlecenie kierowane do lekarza (...) przez Sąd Okręgowy, wysłane zostało na adres domowy biegłej (karta 263 akt). W żaden zatem sposób, gdyby nawet hipotetycznie obowiązek sądu wyłączenia biegłego przyjąć, Sąd pierwszej instancji nie miał możliwości oceny przesłanki wyłączenia biegłej, na którą teraz powołuje się pozwany. Dodać należy, że wymienione postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych zostało doręczone stronom i pozwany miał możliwość dowiedzenia się komu zlecone zostało wydanie opinii i wówczas podniesienia swoich wątpliwości co do osoby biegłego, złożenia stosownych w tym zakresie wniosków, a tego na żadnym etapie postępowania przed Sądem pierwszej instancji nie uczynił, co więcej nie zakwestionował wydanej przez biegłą opinii, ograniczając się jedynie do sformułowania pytań do biegłej, nie wnosząc też ostatecznie o uzupełnienie postępowania dowodowego w tym kluczowym przecież dla rozstrzygnięcia sprawy zakresie.

Dlatego nie mogą być uznane za trafne zarzuty naruszenia przez Sąd Okręgowy zarówno art. 48 § 1 pkt 1 k.p.c., jak również art. 279 k.p.c.

Nie jest również zasadny ostatni podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 5 kodeksu cywilnego. Sąd pierwszej instancji nie uwzględniając podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia powołał dwie grupy argumentów. Po pierwsze uznał, że powód dowiedział się o osobie obowiązanej do naprawienia szkody dopiero w toku procesu i

to po wydaniu opinii ustalającej stopień prawdopodobieństwa zarażenia powoda żółtaczką w pozwanym szpitalu, po drugie przyjął, że sięganie przez pozwanego do zarzutu przedawnienia jest w okolicznościach tej sprawy nadużyciem prawa. Pierwsza grupa argumentów w omawianej kwestii przyjęta przez Sąd Okręgowy nie jest przekonująca. Trudno bowiem zgodzić się z takim zapatrywaniem, że powód pozywając, jako jedyny, (...) Szpital (...) im. (...) w C., w jakimś innym podmiocie upatrywał osoby zobowiązanej do zapłaty zadośćuczynienia za doznane krzywdy w związku z zarażeniem wirusem HCV. Na to że osobą obowiązującą, w rozumieniu art. 442¹ § 1 k.c., jest pozwany, powód wskazuje wyraźnie w pozwie, a jego uzasadnienie w tym zakresie wyraźnie przemawia za przyjęciem, że swoje przekonanie o zarażeniu w pozwanym szpitalu miał powód już wcześniej i dlatego właśnie pozwał tą placówkę medyczną. Nie ulega wątpliwości, że zachowanie pozwanego, zwłaszcza chodzi tu o wezwanie powoda wraz z innymi pacjentami w roku 2003, mogło u powoda już wówczas wywoływać podejrzenia o miejsce w którym został zarażony, ale nie prowadziło do pewności w tym zakresie i tu należałoby przyznać rację Sądowi pierwszej instancji, że potwierdzenie stopnia prawdopodobieństwa zarażenia w pozwanym szpitalu nastąpiło dopiero w toku procesu i co należy podkreślić nawet nie w oparciu o pisemną opinię biegłej z zakresu chorób zakaźnych, ale na podstawie dodatkowych okoliczności związanych z ujawnionymi przypadkami zakażeń, które właściwie wykluczyły zarażenie powoda w szpitalu w P., a już na pewno znacząco zwiększyły prawdopodobieństwo zarażenia w pozwanym szpitalu. Niezależnie od tego jednak, zaakceptować należy uznanie przez Sąd Okręgowy, że sięgnięcie po zarzut przedawnienia przez pozwanego w okolicznościach tej sprawy stanowi nadużycie prawa i może być ocenione jako niezgodne z zasadami współżycia społecznego. Możliwość taka jest przyjęta w orzecznictwie (por. np. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1993 r., III CZP 8/93, OSNCP 1993/9/153 i z dnia 11 października 1996 r., III CZP 76/96, OSNC 1997/2/16 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 1996 r., II PZP 3/96, OSNAPUS 1997/14/249), i choć w szeregu innych orzeczeniach Sądu Najwyższego (w tym także tych cytowanych w apelacji) przyjmuje się również, że norma art. 5 k.c. ma charakter wyjątkowy i może być zastosowana tylko po wykazaniu wyjątkowych okoliczności, a przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody, to w ocenie Sądu Apelacyjnego, sprawa niniejsza do takich szczególnych właśnie należy. Podzielić bowiem trzeba wszystkie argumenty podniesione w tym zakresie przez Sąd pierwszej instancji, ustalenia faktyczne przez ten Sąd poczynione i nie powtarzając ich wszystkich zaakcentować, że powód, człowiek młody, po przebyciu ciężkiego wypadku samochodowego i będący w związku z tym w stanie nieustannej obawy o własne zdrowie, u którego stwierdzono zaburzenia psychiczne związane z wypadkiem dodatkowo jeszcze zostaje dotknięty wirusowym zapaleniem wątroby typu C, które z jednej strony stanowi realne zagrożenie życia, z drugiej pogłębia zaburzenia psychiczne powoda. W takich warunkach, trudno uznać, że powód powinien zareagować w terminie trzyletnim od stwierdzenia u niego żółtaczki. Tym bardziej, że powód w tym czasie koncentrował się na leczeniu objawów pourazowych, samej żółtaczki, która jako choroba rozwijała się, a do tego w tym czasie właśnie nasiliły się objawy depresji wywołujące brak motywacji do działania. Ten zbieg skutków różnych schorzeń u powoda, także ugruntowane przekonanie o nieodwracalności skutków, zwłaszcza po nieudanych próbach stosowania określonego rodzaju leczenia choroby, spowodował u powoda przekonanie o doznanej krzywdzie.

Gdy chodzi natomiast o wysokość zadośćuczynienia, to choć apelacja tej kwestii w ogóle nie porusza, wskazać należy, że przyznana powodowi kwota jest wysoka, ale nie można ją uznać za rażąco wygórowaną w świetle przesłanek ustawowych zawartych w art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. W tym zakresie argumenty podniesione w uzasadnieniu Sądu pierwszej instancji także zasługują na aprobatę.

Z tych względów Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację, o kosztach rozstrzygając w oparciu o art. 98 § 1 k.p.c. i § 6 pkt 6 w związku z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Zasadzając koszty postępowania apelacyjnego od pozwanego na rzecz powoda, nie znaleziono podstaw do uwzględnienia, zawartego w apelacji wniosku o „odstąpienie od obciążania pozwanego kosztami postępowania na wypadek niekorzystnego dla niego rozstrzygnięcia”. W tym zakresie zastosowanie miała, przewidziana w wymienionym art. 98 § 1 k.p.c., zasada odpowiedzialności za wynik procesu, a argumentacja pozwanego w tym zakresie była brana pod uwagę przy ocenie jego wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych i

uzyskanie takiego zwolnienia (niemal od całej opłaty od apelacji), oznacza, że i tak pozwany poniósł tylko część kosztów postępowania apelacyjnego, a samo zwolnienie pozwanego od kosztów sądowych nie zwalniało go od obowiązku zwrotu kosztów procesu, sprowadzających się do kosztów zastępstwa procesowego, przeciwnikowi (art. 108 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych).