

Sygn. akt. IC 148/10 (IC 179/10)

WYROK CZĘŚCIOWY W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego (del. do SO) Piotr Czernski

Protokolant: st. sekr. sąd. Monika Porębska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 lutego 2015 roku w L.

spraw połączonych z powództw M. K. (1) i A. K. (1)

przeciwko Skarbowi Państwa – Wojewodzie L.

o zadośćuczynienia, odszkodowania, renty oraz ustalenie

I. zasądza od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody L. na rzecz powoda M. K. (1) kwotę 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 11 marca 2010 r. do dnia zapłaty;

II. oddała w pozostałej części powództwo M. K. (1) o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty zadośćuczynienia wskazanej w poprzednim punkcie;

III. zasądza od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody L. na rzecz powoda A. K. (1) kwotę 76.000,00 zł (siedemdziesiąt sześć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 16 marca 2010 r. do dnia zapłaty;

IV. oddała w pozostałej części powództwo A. K. (1) o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty zadośćuczynienia wskazanej w poprzednim punkcie;

V. ustala, że pozwany Skarb Państwa – Wojewoda L. ponosi wobec powoda M. K. (1) odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości, skutki zakażenia powoda M. K. (1) wirusowym zapaleniem wątroby typu C;

VI. ustala, że pozwany Skarb Państwa – Wojewoda L. ponosi wobec powoda A. K. (1) odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości, skutki zakażenia powoda A. K. (1) wirusowym zapaleniem wątroby typu C.

Sygn. akt **IC 148/10 (IC 179/10)**

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 22 lutego 2010 r. (data stempla – k. 60) powód M. K. (1) domagał się:

- zasądzenia od Skarbu Państwa – Wojewody L. kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty,

- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody L. kwoty 368,78 zł tytułem jednorazowego odszkodowania,

- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa - Wojewody L. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 400,00 zł miesięcznie płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca,

- ustalenia, że pozwany Skarb Państwa — Wojewoda L. ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości, skutki zakażenia powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu C,

- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa — Wojewody L. na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wyjaśnił między innymi, że urodził się w dniu (...) w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. przy ul. (...), jako jedno z trojga rodzeństwa w 28/30 tygodniu ciąży. Z powodu przedwczesnego porodu istniała konieczność wykonania transfuzji krwi u powoda i rodzeństwa (A. K. (1) i A. K. (2)). W tym okresie był problem z dostępnością krwi. Matka i ojciec powoda oddawali krew. Matka powoda była uspokajana przez ówczesną ordynator szpitala, że trochę krwi znajdzie się dla jej dzieci.

U dwójki rodzeństwa — A. K. (1) i A. K. (2) udało się oznaczyć grupę krwi, u powoda był problem z oznaczeniem tej grupy. U dzieci dokonano dwukrotnej transfuzji krwi przy użyciu grupy krwi O Rh+. Po podaniu tej krwi stan powoda bardzo się pogorszył - zaczął puchnąć, pojawiły się u niego objawy niewydolności nerek. Powód został przewieziony do ówczesnego (...)szpitala na ul. (...) w L., gdzie rozpoznano przyczynę stanu powoda — okazało się, że powód posiada inną grupę krwi niż rodzeństwo, a mianowicie O Rh-. Po odkryciu tej okoliczności u powoda została wykonana trzecia transfuzja krwi, tym razem przy użyciu krwi O Rh-, natomiast u rodzeństwa również trzecia przy użyciu krwi O Rh+. Po ostatniej prawidłowej transfuzji stan powoda się ustabilizował. W książeczce zdrowia powoda znajduje się natomiast nieprawdziwy zapis, że u powoda wykonano trzykrotną transfuzję krwi O Rh (-).

Powód, jak również rodzeństwo powoda, przez okres dzieciństwa i okresu dojrzewania, często skarżył się na bóle stawów, kolan, których nikt nie wiązał z zakażeniem wirusem HCV, uspokajając matkę powoda, że związane jest to ze wzrostem dzieci. Powód w dzieciństwie przechodził częste infekcje, lecz nikt nie był w stanie określić ich podłoża.

W 2006 i 2007 roku przechodził kolejne infekcje, w tym zapalenie stawu skokowego. Częste choroby powoda wzbudziły niepokój matki powoda, która rozpoczęła wraz z powodem szukać przyczyny zachorowań. Przeprowadzone wyniki badań wykazały bardzo niski poziom płytek krwi. W trakcie badań na wydziale hematologii (...) nr 1 w L. wykluczono problemy na tle szpiku kostnego. W trakcie konsultacji reumatologicznej lekarz zasugerował kontakt z gastrologiem. W związku z tym powód w dniach od 14 lutego 2007 roku do dnia 23 lutego 2007 roku przebywał w (...) nr 4 w L., w trakcie którego została wykonana gastroscopia, która ujawniła 3 ślupy żylakowe przełyku. Lekarze podejrzewając problemy z wątrobą wykonali badania w kierunku HBV i HCV, które wykazały zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu C - marskość wątroby. Po rozpoznaniu u powoda marskość wątroby i skierowano go na konsultacje w poradni chorób zakaźnych.

Powód rozpoczął leczenie w Szpitalu (...)(...)e na Oddziale (...) Klinik (...) oraz (...). W szpitalu tym potwierdzono w niego marskość wątroby w przebiegu przewlekłego zapalenia wątroby typu C (pobył w dniach 08/03/2007 - 12/03/2007).

W trakcie kolejnej wizyty w szpitalu, która miała miejsce w dniach 25/04/2007-08/05/2007, powód rozpoczął leczenie przeciwwirusowe pegylowanym interferonem alfa i ribawiryną.

W dniu 20/08/2007 powód został przyjęty ponownie do szpitala celem wykonania kontrolnych badań po 3 miesiącach leczenia przeciwwirusowego.

W związku z polekowym zapaleniem skóry powód ponownie przebywał w szpitalu w dniach 29/08/2007 roku - 17/09/2007 roku. Przyczyną zapalenia skóry było leczenie przeciwwirusowe. Z powodu reakcji skórnych oraz złych wyników powód zmuszony był przerwać terapię interferonem.

Powód nie mógł kontynuować terapii, pozostaje pod kontrolą poradni hepatologicznej i gastrologicznej.

W trakcie wskazanych pobytów powód miał wykonywanych szereg badań wykazanych na kartach informacyjnych. Powód przeszedł do tej pory dwukrotny zabieg ligacji przełyku. Po dowiedzeniu się o zakażeniu WZW typu C powód poinformował o tym swoje rodzeństwo.

Brat A. K. (1) i siostra A. K. (2) wykonali badania na obecność wirusa HCV. U obojga rodzeństwa wynik był pozytywny. U brata zostało zdiagnozowane przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, zaś biopsja wątroby wykazała aktywność 1 włóknienie 2. A. K. (1) podjął leczenie przeciwwirusowe 22/06/2007 roku - nie udało się wyeliminować wirusa. Wynik badania wirusologicznego z dnia 13/01/2009 roku wykazał wiremię 3,6x10(6) IU/ml.

Siostra powoda po uzyskaniu wyniku pozytywnego na obecność wirusa HCV wykonała oznaczenie wiremii (wynik wykazał wiremię zerową, jest ona zatem nosicielem wirusa).

Matka B. K. — R. i ojciec powoda nie są zakażeni wirusowym zapaleniem wątroby typu C.

Żadne z rodzeństwa nie miało przeprowadzanych zabiegów związanych z przerwaniem tkanki ciągłej. Oprócz transfuzji krwi, nigdy nie mieli razem wykonywanych zabiegów, operacji. Jedynymi zabiegami operacyjnymi jakie powód przechodził były zabieg okulistyczne wykonane w Wojewódzkim Szpitalu (...)(...)e ((...)-(...) K. ul. (...)) w 1984 i 1987 roku.

Powód ma obecnie 32 lata, w chwili zdiagnozowania choroby miał 29 lat. U powoda stwierdzono marskość wątroby w przebiegu przewlekłego zapalenia wątroby typu C. W związku z niewydolnością wątroby powstały u powoda słupowe żylaki przełyku, z powodu których przeszedł już dwa zabiegi ligacji przełyku i niewykluczone, że będzie musiał przejść kolejne. Powód przeszedł częściową terapię interferonem przerywaną powikłaniami związanymi z polekowym zapaleniem skóry oraz małopłytkowością - terapia nie odniosła żadnego skutku, wirus się namnaża. Powód nie kwalifikuje się już do terapii antywirusowej, został zakwalifikowany do przeszczepu wątroby.

Zakażenie wpłynęło bardzo negatywnie na zdrowie, życie powoda. Od kiedy zdiagnozowano u powoda wzw typu C powód wielokrotnie przebywał w szpitalach, pozostaje pod stałą opieką poradni gastrologicznej i hepatologicznej. Kuracja przeciwwirusowa okazała się nieskuteczna. Powód bardzo źle znosił kurację (zapalenie skóry, osłabienie, stanu gorączkowe, bóle stawów). Choroba ma bardzo negatywny wpływ na psychikę powoda i jego stan fizyczny. Powód żyje w ciągłym stresie i niepokoju o swoją przyszłość, i o to aby nie zarazić swoich najbliższych i innych ze swojego otoczenia. Życie powoda wyznaczone jest przez cykliczne wizyty w poradniach, w szpitalach, zabiegi.

Powód nie ma gwarancji, że uda się dokonać przeszczepu wątroby. Marskość wątroby jest stanem bardzo poważnym dla zdrowia. Powód jest osobą młodą, na progu kariery zawodowej. Choroba uniemożliwia powodowi normalne funkcjonowanie, rozwój zawodowy, założenie rodziny.

Powód żąda zasądzenia zadośćuczynienia od pozwanego Skarbu Państwa, uzasadniając jego wysokość okolicznościami podanymi powyżej. Ponadto, powód żąda zwrotu wydatków poniesionych w związku z leczeniem wzw typu C — z uwagi na to, iż powód nie dysponuje dowodami poniesienia określonych wydatków na leczenie, poza jedną fakturą VAT, wysokość jednorazowego odszkodowania ogranicza do kwoty wynikającej z załączonej faktury.

Powód domaga się również przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Powód w związku z leczeniem ponosi miesięczne stałe wydatki, które związane są przede wszystkim z zakupem leków, dojazdami na badania i kontrole. Powód określa kwotę renty na 400,00 zł miesięcznie. Ponadto powód żąda ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości w związku z wirusowym zapaleniem wątroby typu C. (k. 2-5)

W odpowiedzi na pozew pozwany domagał się oddalenia powództwa i zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa - Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa (stosownie do art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 8 lipca 2005 r. o Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa (Dz. U. Nr 169, poz. 1417 ze zm.).

W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany podniósł między innymi, że kwestionuje twierdzenia, wnioski i okoliczności faktyczne podane w pozwie, szczególności pozwany zaprzeczał jakoby do zakażenia wirusem HCV doszło w 1978 r. Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w L.. Nie przesądza o tym także fakt, że rodzeństwo powoda posiada dodatni wynik anty-HCV. Pozwany kwestionował jednak nie tylko brak związku przyczynowego, ale również wysokość dochodzonego zadośćuczynienia. (k. 66-70)

W pozwie z dnia 2 marca 2010 r. (data stempla – k. 49) powód A. K. (1) domagał się:

- zasądzenia od Skarbu Państwa – Wojewody L. kwoty 76.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty,
- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody L. kwoty 6.470,00 zł tytułem jednorazowego odszkodowania,
- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa - Wojewody L. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 400,00 zł miesięcznie płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca,
- ustalenia, że pozwany Skarb Państwa – Wojewoda L. ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości, skutki zakażenia powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu C,
- zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody L. na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wyjaśnił między innymi, że urodził się w dniu (...) w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. przy ul. (...), jako jedno z trojga rodzeństwa w 28/30 tygodniu ciąży.

Po wielu latach po uzyskaniu informacji o istnieniu zakażenia u brata, powód i jego siostra poddali się badaniu w kierunku obecności wirusa HCV.

Powód przebywał w szpitalu w dniach 02/04/2007 - 06/04/2007 roku, w trakcie którego wykonano u powoda biopsję wątroby, która wykazała aktywność 1, włóknienie 2. Powód rozpoczął leczenie w Klinice (...) w L.. W dniach 30/05/2007 roku - 06/06/2007 roku powód przebywał w szpitalu z powodu zatrucia pokarmowego. W trakcie kolejnego pobytu w dniach 21/06/2007 - 30/06/2007 roku powód został zakwalifikowany do terapii przeciwwirusowej. Terapia nie odniosła skutku - po jej zakończeniu wynik wykazywał wiramię 3,6 x 10⁶ IU/ml. Powód nie został zakwalifikowany do kolejnej terapii. W związku z tym powód na własny koszt kontynuuje terapię interferonem. Siostra A. K. (2) wykonała również badanie na obecność wirusa HCV. Po uzyskaniu wyniku pozytywnego na obecność wirusa HCV wykonała oznaczenie wirēmii (wynik wykazał wiramię zerową, jest ona zatem nosicielem wirusa). Brata powoda - M. K. (1), u którego rozpoznano marskość wątroby, oczekuje na przeszczep wątroby.

Powód przed dowiedzeniem się o zakażeniu nie miał wykonywanych zabiegów związanych z przerwaniem tkanki ciągłej. Powód ma obecnie 32 lata, w chwili zdiagnozowania choroby miał 29 lat. U powoda stwierdzono przewlekłe zapalenie wątroby typu C. Powód przeszedł terapię interferonem która nie odniosła żadnego skutku, wirus się namnaża. Powód nie kwalifikuje się już refundowanego do terapii antywirusowej, podjął leczenie na własny koszt. Zakażenie wpłynęło bardzo negatywnie na zdrowie, życie powoda. Od kiedy zdiagnozowano u powoda wzw typu C powód wielokrotnie przebywał w szpitalach, pozostaje pod stałą opieką poradni zakaźnej. Kuracja przeciwwirusowa okazała się nieskuteczna. Powód bardzo źle znosił kurację. Choroba ma bardzo negatywny wpływ na psychikę powoda i jego stan fizyczny. Powód żyje w ciągłym stresie i niepokoju o swoją przyszłość, i o to, aby nie zarazić swoich najbliższych i innych ze swojego otoczenia.

Powód jest osobą młodą, na progu kariery zawodowej. Choroba uniemożliwia powodowi normalne funkcjonowanie, rozwój zawodowy. Powód żąda zasądzenia zadośćuczynienia od pozwanego Skarbu Państwa, uzasadniając jego wysokość okolicznościami podanymi powyżej. Ponadto, powód żąda zwrotu wydatków poniesionych w związku

z leczeniem wzw typu C. Powód domaga się również przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Powód w związku z leczeniem ponosi miesięczne stałe wydatki, które związane są przede wszystkim z zakupem leków, dojazdami na badania i kontrole. Powód określa kwotę renty na 400,00 zł miesięcznie. Ponadto, powód żąda ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości w związku z wirusowym zapaleniem wątroby typu C. (k. 90-94)

Po połączeniu obu spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia pozwany domagał się oddalenia obu powództw, a nadto podniósł zarzut przedawnienia. (k. 764)

Pełnomocnik powodów wnosił o nieuwzględnienie zarzutu przedawnienia na podstawie art. 5 k.c. (k. 777v)

Pozwany w piśmie procesowym z dnia 19 stycznia 2015 r. sprecyzował, że roszczenia obu powodów są przedawnione. Zdaniem pozwanego, podniesienie przez niego zarzutu przedawnienia nie stanowi nadużycia prawa podmiotowego. (k. 830-834)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. K. (1) i M. K. (1) oraz ich siostra urodzili się z ciąży mnogiej (trojaczki) w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. w dniu 31 stycznia 1978 r. z rozpoznaniem wcześniactwa. Z powodu przedwczesnego porodu istniała konieczność wykonania transfuzji krwi u obu powodów.

Powodowie przez okres dzieciństwa i okresu dojrzewania często skarżyli się na bóle stawów, kolan, których nikt nie wiązał z zakażeniem wirusem HCV. Powodowie w dzieciństwie przechodzili częste infekcje, lecz nikt nie był w stanie określić ich podłoża.

W 2006 i 2007 roku M. K. (1) przechodził kolejne infekcje, w tym zapalenie stawu skokowego. M. K. (1) w dniach od 14 lutego 2007 roku do dnia 23 lutego 2007 roku przebywał w (...) nr 4 w L., w trakcie którego została wykonana gastroscopia, która ujawniła 3 ślupy żylakowe przełyku. Lekarze podejrzewając problemy z wątrobą wykonali badania w kierunku HBV i HCV, które wykazały zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu C - marskość wątroby.

Powód rozpoczął leczenie w Szpitalu (...) (...)e na Oddziale (...) Klinik (...) oraz (...). W szpitalu tym podczas pobytu w dniach od 8 marca 2007 r. do 12 marca 2007 r. potwierdzono u M. K. (2) marskość wątroby w przebiegu przewlekłego zapalenia wątroby typu C. W trakcie kolejnej wizyty w szpitalu, która miała miejsce w dniach od 25 kwietnia 2007 r. do 8 maja 2007 r. powód M. K. (1) rozpoczął leczenie przeciwwirusowe pegylovanym interferonem alfa i ribawiryną. W dniu 20 sierpnia 2007 r. powód M. K. (1) został przyjęty ponownie do szpitala celem wykonania kontrolnych badań po 3 miesiącach leczenia przeciwwirusowego. W związku z polekowym zapaleniem skóry powód M. K. (1) ponownie przebywał w szpitalu w dniach od 29 sierpnia 2007 r. do 17 września 2007 roku. Przyczyną zapalenia skóry było leczenie przeciwwirusowe. Z powodu reakcji skórnych oraz złych wyników powód M. K. (1) zmuszony był przerwać terapię interferonem. Powód M. K. (1) w chwili zdiagnozowania choroby miał 29 lat. W 2010 r. u powoda M. K. (1) przeprowadzono zabieg przeszczepu wątroby. Po przeprowadzeniu kolejnej terapii, u powoda ponownie stwierdzono występowanie wirusa.

Po uzyskaniu informacji o istnieniu zakażenia u brata – M. K. (1), powód A. K. (1) i ich siostra poddali się badaniu w kierunku obecności wirusa HCV. Badanie potwierdziło zakażenie również u A. K. (1). Także u siostry powodów potwierdzono zakażenie tym samym typem wirusa. Natomiast u rodziców powodów nie stwierdzono zakażenia wspomnianym wirusem.

Powód A. K. (1) przebywał w szpitalu w dniach od 2 kwietnia 2007 r. do 6 kwietnia 2007 r., w trakcie którego wykonano u niego biopsję wątroby, która wykazała aktywność 1, włóknienie 2. Powód rozpoczął leczenie w Klinice (...) w L.. W dniach od 30 maja 2007 r. do 6 czerwca 2007 r. powód A. K. (1) przebywał w szpitalu z powodu zatrucia pokarmowego. W trakcie kolejnego pobytu w dniach od 21 czerwca 2007 r. do 30 czerwca 2007 r. powód A. K. (1) został zakwalifikowany do terapii przeciwwirusowej. Terapia nie odniosła skutku. Powód A. K. (1) nie został zakwalifikowany

do kolejnej terapii. W związku z tym powód A. K. (1) na własny koszt kontynuuje terapię interferonem. Obecnie jest nosicielem wirusa, ale wykazuje tzw. zerową wiremę. Powód A. K. (1) w chwili zdiagnozowania choroby miał 29 lat. U powoda stwierdzono przewlekłe zapalenie wątroby typu C.

Obaj powodowie z uwagi na proces leczenia muszą stale przyjmować leki, łatwo się męczą, muszą unikać wysiłku fizycznego. Mają problemy gastryczne. Z uwagi na konieczność poddawania się procesowi leczenia, ograniczyli swoje życie towarzyskie. Powód M. K. (1), z uwagi na chorobę nie planuje założenia rodziny. Powód A. K. (1) jest żonaty i ma dwoje dzieci.

(bezsporne, zeznania powoda A. K. (1) – k. 165, 841-841v, zeznania powoda M. K. (1) – k. 165, 841, zeznania świadka K. K. (1) – k. 368v-369, zeznania świadka K. K. (2) – k. 504v, zeznania świadka J. K. – k. 519v. odpisy dokumentacji medycznej – k. 9 i n.)

Do zakażenia obu powodów wirusem WZW typu C doszło w wyniku przetaczania krwi Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. w okresie bezpośrednio po ich urodzeniu. Nigdy później w ich życiu nie zadziałał czynnik o tak dużej inwazyjności zakażenia HCV, jakim były transfuzje krwi. (opinia (...)...)e – k. 684-688v, 794)

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda M. K. (1) wynosi (...). U powoda M. K. (1) istnieje uzasadnione ryzyko rozwinięcia marskości wątroby w wątrobie przeszczepionej. Powód M. K. (1) musi przestrzegać diety lekkostrawnej. (opinia (...)...)e – k. 684-688v)

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda A. K. (1) wynosi 30%2. (opinia (...)...)e – k. 689-692v)

U powoda A. K. (1) istnieje uzasadnione ryzyko rozwinięcia marskości wątroby. Powód A. K. (1) musi przestrzegać diety lekkostrawnej. (opinia (...)...)e – k. 689-692v).

W sprawie sporny charakter miały w zasadzie wyłącznie okoliczności dotyczące czasu i miejsca zakażenia powodów wirusem HCV i dlatego zostaną one omówione niżej. Pozostają one bowiem w ścisłym związku z zagadnieniami prawnymi istotnymi w przedmiotowej sprawie. W pozostałym zakresie okoliczności faktyczne, dotyczące stanu zdrowia, przebiegu choroby, procesu leczenia powodów i ich sytuacji osobistej oraz doznanej krzywdy miały charakter bezsporny. Sąd zatem ustalił te okoliczności na podstawie powołanych wyżej dokumentów, których autentyczność i zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie były kwestionowane i nie budziły wątpliwości Sądu. Sąd dał też wiarę w omawianym zakresie zeznaniom powodów i świadków, gdyż były one ze sobą spójne i wzajemnie się potwierdzały, tworząc logiczną całość.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Na wstępie dla porządku należy wyjaśnić, że zgodnie z art. 67 § 1 i 2 k.p.c., osoby prawne oraz inne organizacje mające zdolność sądową dokonują czynności procesowych przez organy uprawnione do działania w ich imieniu. Za Skarb Państwa podejmuje czynności procesowe organ państwowej jednostki organizacyjnej, z której działalnością wiąże się dochodzone roszczenie lub organ jednostki nadrzędnej.

W niniejszej sprawie właściwą jednostką organizacyjną do reprezentowania Skarbu Państwa jest Wojewoda L.. Zgodnie bowiem z art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 21 stycznia 2000 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem administracji publicznej³, w postępowaniach administracyjnych i sądowych, w których stroną jest Skarb Państwa, wynikających z działalności państwowych jednostek organizacyjnych nie mających osobowości prawnej, które przed dniem 1 stycznia 1999 r. uzyskiwały osobowość prawną lub zostały zlikwidowane albo z dniem 1 stycznia 1999 r. zostały przejęte przez jednostkę samorządu terytorialnego, Skarb Państwa reprezentuje wojewoda właściwy ze względu na siedzibę jednostki. Wojewódzki Szpital (...) w L. należy do takich jednostek.

Powodowie swoje żądania zadośćuczynienia oraz ustalenia wywodzą ze zdarzenia, które miało miejsce w roku 1978, a które polegało na zakażeniu ich wirusem HCV, czego skutkiem było rozwinięcie się u nich wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Z okoliczności sprawy wynika również, że zasadniczą podstawą prawną roszczeń powodów jest przepis art. 417 § 1 k.c. Stosownie do powołanego przepisu – w brzmieniu obowiązującym w chwili zdarzenia – Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności. Pracownicy (...) w L. w 1978 r. niewątpliwie byli funkcjonariuszami publicznymi w rozumieniu tego przepisu.

Przepis, o którym mowa, został zmieniony ustawą z dnia 17 czerwca 2004 r.4, która weszła w życie 1 września 2004 r. Jednakże zgodnie z jej art. 5, do zdarzeń i stanów prawnych powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy art. 417, art. 419, art. 420, art. 420¹, art. 420² i art. 421 Kodeksu cywilnego w brzmieniu obowiązującym do dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Podstawą odpowiedzialności Skarbu Państwa określonej we wskazanym przepisie art. 417 § 1 k.c. jest w zasadzie, zgodnie z powszechnie obowiązującą wykładnią dokonaną przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 4 grudnia 2001 r.5 (SK 18/00, OTK 2001/8/256), szkoda wyrządzona przez niezgodne z prawem działanie funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności, przy czym odpowiedzialność ta nie jest uwarunkowana stwierdzeniem winy funkcjonariusza. Niezgodność z prawem należy ujmować jako działanie naruszające przepisy prawa, normy moralne i obyczajowe. Trybunał Konstytucyjny stwierdził ponadto, iż dotychczasowa wykładnia art. 417 k.c., straciła swoją aktualność z chwilą wejścia w życie nowej Konstytucji z 1997 r.

Problematyczne okazuje się natomiast stwierdzenie, czy wina funkcjonariusza jest przesłanką omawianej odpowiedzialności w okresie przed wejściem w życie Konstytucji z 1997 r. Kwestię tę rozstrzygnął trafnie Sąd Najwyższy w wyroku SN z dnia 12 września 2007 r.6, stwierdzając, iż do oceny odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkody związane ze zdarzeniami, które miały miejsce przed dniem 17 października 1997 roku należy stosować przepisy art. 417-421 k.c., a także przepisy szczególne, o których stanowił art. 421 k.c., a przede wszystkim art. 153, 160 i 161 k.p.a. (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa weszła w życie dnia 1 stycznia 1998 r.). Wskazane przepisy należy stosować bez jakichkolwiek modyfikacji, gdyż skutki czasowe orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 r., SK 18/00, OTK-A 2001, nr 8, poz. 256 (dotyczącego niekonstytucyjności art. 418 k.c. i nadania nowego rozumienia art. 417 § 1 k.c.), jak i orzeczenia z dnia 23 września 2003 r., K 20/02 OTK-A 2003, nr 7, poz. 76 (dotyczącego niekonstytucyjności art. 160 § 1 k.p.a. i art. 260 § 1 Ordynacji podatkowej w części ograniczającej odszkodowanie do rzeczywistej szkody) można odnieść jedynie do szkód powstałych po dniu 17 października 1997 r.

Innymi słowy, w przedmiotowej sprawie jedną z przesłanek odpowiedzialności pozwanego jest wina funkcjonariusza. Z kolei do obowiązków lekarzy oraz całego personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażanie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia. Naruszenie zasad starannego postępowania w tym zakresie, jeżeli spowodowało u pacjenta szkodę, pozwala uznać, że zachodzi odpowiedzialność Skarbu Państwa za właściwą podległą mu jednostkę organizacyjną służby zdrowia. Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność, jeżeli szkoda została wyrządzona wskutek nie zapewnienia odpowiednich warunków leczenia, bądź niewłaściwej organizacji zakładu leczniczego, ewentualnie niewłaściwego postępowania lekarzy i personelu medycznego. Bez znaczenia jest przy tym, w świetle powszechnie przyjmowanej konstrukcji winy bezimiennej, który z funkcjonariuszy bezpośrednio spowodował zdarzenie wyrządzające szkodę, jeżeli tylko zostanie ustalone, że był to jeden z grupy funkcjonariuszy przyporządkowanych organizacyjnie statio fisci.

W przedmiotowej sprawie fakt zarażenia powodów wirusem HCV, który wywołał zachorowanie na WZW typu C jest bezsporny. Jednakże z uwagi na sporny charakter czasu, miejsca i okoliczności zakażenia przesłanki odpowiedzialności pozwanego należy przeanalizować łącznie.

W dalszej kolejności należy zauważyć, że orzecznictwo wykształciło reguły, które w praktyce złagodziły obowiązek udowodnienia przez poszkodowanego adekwatnego związku przyczynowego. Nie wymaga się w szczególności, aby związek ten został ustalony w sposób pewny. Wystarczy ustalenie, iż w aktualnym stanie wiedzy medycznej związek taki jest wysoce prawdopodobny. Dopuszczalne jest również stosowanie domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.) i wyprowadzenie np. z ustalenia wyjątkowo złego stanu sanitarnego szpitala, który mógł doprowadzić do zakażenia, wniosku o udowodnienie przez poszkodowanego związku przyczynowo – skutkowego⁷. Analogicznie należy oceniać sytuację, zaistniałą w przedmiotowej sprawie, w której z uwagi na ówczesny stan wiedzy medycznej i nieskuteczne procedury postępowania z krwią i preparatami krwiopochodnymi nie chroniły pacjentów przed zakażeniem wirusem HCV. W konsekwencji na pozwanego przechodzi ciężar udowodnienia, iż infekcja pochodzi z innych, bardziej prawdopodobnych źródeł⁸.

Jak już wyżej zaznaczono, sam fakt zakażenia powodów nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, gdyż potwierdzony został przez lekarzy specjalistów. Jedyne wątpliwości budzić mogło miejsce i czas zakażenia. Kwestię tę przesądzają jednak ostatecznie opinie Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) Jagiellońskiego Collegium Medicum (...). Z opinii tych wynika, że z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością (vide: k. 794) miejscem zakażenia był Oddział (...) (...) w L., gdzie powodowie przebywali od swego urodzenia w dniu 31 stycznia 1978 r. Przebieg hospitalizacji powodów bezpośrednio po urodzeniu, a szczególnie fakt powikłań i związanych z tym kilkukrotnych transfuzji krwi wskazują, że to właśnie wówczas doszło do zakażenia WZW typu C. Do takiego wniosku prowadzi szczegółowa analiza przeprowadzona przez biegłych (...) (...)e. W opinii tej w sposób logiczny i profesjonalny przedstawiono między innymi stan ówczesnej wiedzy oraz praktykę w zakresie profilaktyki, które miały znaczenie dla uchronienia pacjentów szpitali przed zakażeniem wirusem HCV. Argumentacja biegłych, której szczegółowe przytaczanie jest zbędne, pozwala na ustalenie, że krwiodawstwo w okresie przed wprowadzeniem badań krwiodawców, krwi i jej przetworów, wprowadzeniem sprzętu jednorazowego użytku do ich podawania było podstawowym źródłem zakażenia HCV. Trzeba też zgodzić się z logicznie i spójnie uzasadnionym spostrzeżeniem biegłych, że w przypadku powodów brak jest podstaw do stwierdzenia, że w ich późniejszym życiu wystąpiły inne zdarzenia, które stanowiły wysokie i realne ryzyko zakażenia wirusem HCV. Za poprawnością wniosku logicznego biegłych wydających omawianą opinię przemawia też w sposób oczywisty fakt zakażenia wszystkich z trojga rodzeństwa.

Opinie te są przekonujące, poparte logicznymi argumentami i oparte, po ich uzupełnieniu, na wnikliwej analizie zgromadzonych dowodów. Wymienione cechy opinii (...) (...)e uzasadniły pominięcie przez Sąd, w ramach ustaleń faktycznych w sprawie, opinii wydanych przez Zakład Medycyny Sądowej (...) w T.(...)m w B.. W szczególności dopiero treść opinii (...) (...)e w sposób wyraźny i kategoryczny wykluczyło możliwość efektywnego stwierdzenia wystąpienia u powodów wirusa, zwłaszcza już w marcu 1978 r. w oparciu o wyniki (...) i (...), co za podstawę wniosku uczynił Zakład Medycyny Sądowej (...) w T.(...)m w B.. Wyniki te były niemiarodajne, na co zwrócono uwagę w opinii (...) (...)e, pod względem metodologii diagnostycznej. Przy tym dotyczyły one okresu bardzo wczesnego po urodzeniu powodów, a do tego stanowiącego tzw. okres wylegania wirusa wynoszący do 140 dni, co wynika nawet z opinii Zakład Medycyny Sądowej (...) w T.(...)m w B.. (k. 558v)

Trudno też nie dostrzec, że opinię Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. Collegium Medicum w B. cechuje powierzchowność analizy i wewnętrznie sprzeczne wnioskowanie oparte na założeniu o konieczności wykazania faktu niemożliwego do wykazania, tj. konkretnego miejsca i czasu zakażenia, chociaż w tej samej opinii biegli słusznie wskazują, że wystąpienie objawów choroby zawsze poprzedza okres inkubacji wirusa. Opinia ta zasługuje na krytykę również dlatego, że pomija oczywistą okoliczność, iż w okresie po transfuzjach krwi u powodów przeprowadzonych w okresie wczesnego dzieciństwa, do czasu wystąpienia pierwszych objawów choroby nie stwierdzono wystąpienia istotnych czynników ryzyka wskazujących na możliwość zakażenia wirusem HCV.

Dlatego też, Sąd opierając się na opinii (...) (...)e, uznał, że miejscem zakażenia powodów był wskazywany przez nich Szpital, a do zakażenia doszło w trakcie przetaczania powodom krwi i preparatów krwiopochodnych przez anonimowych pracowników Szpitala, co przesądza o wykazaniu w sprawie obiektywnych przesłanek bezprawności i wyrządzenia szkody przez funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności. Oczywisty

jest również normalny związek przyczynowy pomiędzy owym bezprawnym zdarzeniem a powstałymi u powodów konsekwencjami zdrowotnymi opisanymi wyżej.

Uznając również wydane opinie (...)(...)e za wystarczające, kompletne i profesjonalne, Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanego o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii.

Należy natomiast stwierdzić, że w niniejszej sprawie nie wykazano przesłanki winy. Jak bowiem wynika z cytowanych wyżej opinii (...)(...)e, w 1978 r. nie było bowiem, ani żadnych procedur, ani żadnych specjalistycznych badań, które umożliwiłyby wykrycie wirusa HCV w zakażonej krwi, a następnie jego wyeliminowanie. Brak było także powszechnej wiedzy i świadomości w zakresie zagrożeń i profilaktyki związanych z zakażeniami wirusem HCV. Dlatego w zakresie rozstrzygniętych roszczeń powodów, powództwo podlegało uwzględnieniu z uwagi na szczególne okoliczności faktyczne sprawy – przede wszystkim na podstawie art. 419 k.c. w ówczesnym brzmieniu. Zgodnie z tym przepisem, w wypadku gdy Skarb Państwa nie ponosi według przepisów niniejszego tytułu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza państwowego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności, poszkodowany może żądać całkowitego lub częściowego naprawienia szkody przez Skarb Państwa, jeżeli doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo utracił żywiciela, a z okoliczności, zwłaszcza ze względu na niezdolność poszkodowanego do pracy albo ze względu na jego ciężkie położenie materialne, wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego.

Zgromadzony materiał dowodowy, w tym zwłaszcza wskazujący na szczególnie trudną sytuację życiową, w jakiej znaleźli się powodowie, nie kwestionowaną zresztą przez pozwanego, a także fakt wykrycia wirusa po wielu latach od zakażenia, w sposób oczywisty wskazuje na konieczność zastosowania omawianej konstrukcji prawnej z uwagi na zasady współżycia społecznego. Te same zasady (konkretnie wskazane w dalszej części uzasadnienia) zadecydowały też o zastosowaniu przez Sąd normy art. 5 k.c. w odniesieniu do podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia, o czym mowa będzie niżej.

Odnosząc się do żądań powodów w zakresie zadośćuczynienia, należy stwierdzić, że są one uzasadnione. Przy czym zgodnie z utrwalonym orzecnictwem, nawet przy zastosowaniu art. 419 k.c., jego szczegółową podstawę stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 zd. 1 § 1 k.c.9 Zgodnie zaś z treścią art. 444 § 1 zd. 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast według art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odpowiedzialność pozwanego w zakresie zadośćuczynienia nie może jednak wykroczać poza ramy normatywne wyznaczone przez przepis art. 361 § 1 k.c. Zgodnie z jego treścią, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

W literaturze i orzecnictwie słusznie podkreśla się, że podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia¹⁰.

Ponieważ celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych – dlatego zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Dlatego też w orzecnictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość¹¹. Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych¹²

Jeżeli zaś chodzi o żądanie powodów w zakresie wysokości należnego im zadośćuczynienia, po pierwsze, należy wskazać, że suma „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w

danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego¹³.

Po drugie, uznaje się, że subiektywny charakter krzywdy powoduje, że przydatność kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach jest ograniczona. Jednakże ta przesłanka nie jest całkowicie pozbawiona znaczenia, pozwala bowiem ocenić, czy na tle innych podobnych przypadków zadośćuczynienie nie jest nadmiernie wygórowane¹⁴.

Po trzecie, ustalając wysokość zadośćuczynienia, pamiętać należy, że ma ono mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia tak powinna być ukształtowana, by stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”. Kwota zadośćuczynienia ma być więc pochodną wielkości doznanej krzywdy. Z drugiej strony orzecznictwo wskazuje, że uwzględniając przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie można podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Nie może jednak zarazem kwota zadośćuczynienia stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy powoda¹⁵.

Mając powyższe na uwadze, oceniając twierdzenia powodów zawarte w uzasadnieniu pozwu, zgromadzoną dokumentację medyczną oraz opinie (...)(...)e, trzeba uznać, że rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powodów był i nadal jest bardzo duży. Co wymaga podkreślenia, ma on charakter bezsporny, nie był bowiem kwestionowany przez pozwanego. O bardzo dużym rozmiarze krzywdy powodów świadczą ich dolegliwości chorobowe trwające przez wiele lat, nawet przed ujawnieniem faktu zakażenia. Przy czym dopiero wykrycie zakażeń i rozpoczęcie właściwych procesów leczenia spowodowało drastyczne zwiększenie cierpień powodów związanych z koniecznymi zabiegami i niezwykle dolegliwymi procedurami diagnostycznymi i leczniczymi. Cierpienia, o których mowa, z uwagi na negatywne rokowania, będą najprawdopodobniej trwałe nadal, prawdopodobnie do końca życia powodów. Nie można wreszcie pominąć faktu, że obaj powodowie doznali znacznego trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wysokość tego uszczerbku nie może sama przez się stanowić dla Sądu podstawy do ustalenia rozmiaru krzywdy. Niemniej jednak, czyni ona wiarygodnymi twierdzenia powodów co do charakteru i rozmiaru doznanych i nadal doświadczanych cierpień fizycznych i psychicznych. Z tych wszystkich względów Sąd uznał, że kwoty zadośćuczynień żądane przez powodów stanowią kwoty odpowiednie do doznanych przez nich krzywd, podlegające zasądzeniu w całości.

III.

Jeżeli chodzi o odsetki ustawowe od zasądzonych kwot zadośćuczynień, to należy zauważyć, że słusznie podkreśla się w orzecznictwie, że jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania¹⁶, a precyzyjniej rzecz ujmując, od dnia następnego po dniu wyrokowania.

W badanych sprawach za wezwanie do zapłaty należy uznać doręczenie pozwanemu odpisów pozwów. W przypadku pozwu M. K. (1) miało to miejsce w dniu 10 marca 2010 r. (k. 77), a w przypadku A. K. (1) w dniu 15 marca 2010 r. (k. 155). Odsetki ustawowe należało zatem zasądzić odpowiednio od dnia następnego do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie żądania zasądzenia na rzecz powodów odsetek ustawowych od kwot zadośćuczynienia należało oddalić.

IV.

Oceniając z kolei żądania powodów ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość należy stwierdzić, że ich podstawę stanowi przepis art. 189 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu, powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

W ocenie Sądu Okręgowego, przesłanki cytowanego przepisu zostały w sprawie wykazane w przypadku obu powodów, a pogląd o dopuszczalności rozstrzygnięcia ustalającego w przypadku orzekania przy zastosowaniu normy art. 419 k.c. ma charakter utrwalony¹⁷.

Sam fakt istnienia stosunku prawnego, którego treścią jest odpowiedzialność pozwanego wobec powodów za normalne następstwa zakażenia, nie budzi, w świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, jakichkolwiek wątpliwości. Nie można też mówić o wygaśnięciu tego obowiązku, gdyż okoliczności tego rodzaju, jako niweczącej, pozwany na gruncie art. 6 k.c. nie wykazał. Z kolei powodowie mają interes prawny w uzyskaniu rozstrzygnięcia Sądu o charakterze ustalającym. Świadczą o tym przede wszystkim nie kwestionowane przez pozwanego ustalenia biegłych dotyczące przeszłego leczenia, rehabilitacji i rokowań co do stanu zdrowia powodów¹⁸.

W szczególności za rzetelne i profesjonalne należy uznać oceny biegłych, wskazujące, że u obu powodów istnieje uzasadnione ryzyko rozwinięcia marskości wątroby, nawet w wątrobie przeszczepionej. Terapie interferonem nie przyniosły oczekiwanych rezultatów. Rokowania są negatywne.

V.

Jeżeli chodzi o zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwanego, to w zakresie rozstrzygniętych roszczeń jest on nieskuteczny. W szczególności należy zważyć, że zgodnie z treścią art. 442 § 1 k.c., w brzmieniu do 10 sierpnia 2007 r., roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę.

W konsekwencji w świetle powyższej reguły roszczenia należałoby uznać za przedawnione przed wejściem w życie przepisu art. 442¹ § 3 k.c.¹⁹, a w dodatku przed ujawnieniem faktu zarażenia wirusem powodów. Jednakże w sytuacji gdy do ujawnienia szkody dojdzie już po upływie terminów przedawnienia – przyjmuje się dopuszczalność zastosowania zasady z art. 5 k.c. do oceny zarzutu przedawnienia, choć jedynie w zupełnie wyjątkowych przypadkach²⁰. W szczególności akceptuje się zasadność powołania art. 5 k.c. przez wierzyciela, który nie miał realnej możliwości (prawnej lub faktycznej) wniesienia powództwa w okresie biegu terminu przedawnienia²¹. Przy czym uwzględnienie normy art. 5 k.c. może nastąpić przez Sąd z urzędu²².

W ocenie Sądu, wyjątkowe, szczególne okoliczności, o których mowa, zachodzą w sprawie niniejszej. Otóż wykrycie wirusa u powodów nastąpiło po wieloletnim stanie zakażenia. W konsekwencji u obu powodów rozwijające się zakażenie WZW typu C doprowadziło do niezwykle poważnych następstw zdrowotnych. Dlatego Sąd na podstawie art. 5 k.c. nie uwzględnił podniesionego zarzutu. Jest on bowiem sprzeczny z dwiema powszechnie akceptowanymi zasadami współżycia społecznego. Pierwszą z nich jest zasada wzajemnej uczciwości i lojalności w stosunkach prawnych, wyrażająca się między innymi w zakazie wykorzystywania na niekorzyść strony stosunku prawnego sytuacji, w której znalazła się ona nie ze swojej winy i w sposób nieświadomy. Drugą z omawianych zasad to zasada, iż człowiek chory czy niepełnosprawny zasługuje na szczególną empatię, opiekę i ochronę ze strony państwa oraz innych ludzi. Potwierdzeniem obowiązywania obu tych zasad w stosunkach społecznych jest ich wyrażenie w licznych normach prawnych, takich jak chociażby art. 388 § 1 k.c., czy art. 68 Konstytucji RP.

Forma i zakres wydanego rozstrzygnięcia uzasadniona jest treścią art. 317 § 1 k.p.c.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji.

1 W rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, Dz. U. Nr 234, poz. 1974 ze zm.

2 W rozumieniu przepisów rozporządzenia jw.

3 Dz. U. Nr 12, poz. 136 ze zm.

4 Dz. U. Nr 162, poz. 1692.

5 SK 18/00, OTK 2001/8/256, LEX nr 50257

6 I CSK 220/07, LEX nr 306813.

7 Zob. np. wyrok SA w Krakowie, I ACa 69/00, PiM 2002/11/124.

8 Por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2007 roku, sygn. II CSK 258/07, Lex nr 490418.

9 Zob. szerzej uzasadnienie wyroku SA w Łodzi z dnia 12 lipca 2013 r., I ACa 221-13, LEX nr 1345545.

10 Wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824.

11 Wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206.

12 Wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027.

13 Np. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354; wyrok SN z dnia 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267.

14 Por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354.

15 Zob. A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 445 k.c., Lex/el. i powołaną tam literaturę i orzecznictwo.

16 Zob. chociażby wyrok SA w Warszawie z dnia 6 marca 2013 r., I ACa 1046/12, Lex nr 1306051.

17 Zob. chociażby wyrok SN z dnia 20 lipca 1978 r., II CR 236/78, LEX nr 2336.

18 Zob. szerzej T. Rowiński, *Interes prawny w procesie cywilnym i w postępowaniu nieprocesowym*, Warszawa 1971, s. 78 i n.

19 W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

20 Zob. A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 442¹ k.c., Lex/el.; a także wyrok SN z dnia 16 lutego 2006 r., IV CK 380/2005, LEX nr 179977.

21 Zob. szerzej np. wyrok SN z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 341/10, LEX nr 738382.

22 Zob. chociażby wyrok SN z dnia 23 maja 2013 r., IV CSK 660/12, LEX nr 1365725.