

**Marek Mierzwa**

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

ORCID: 0000-0002-0622-0245

**DOWÓD *PRIMA FACIE* W POSTĘPOWANIU CYWILNYM  
W SPRAWIE ROSZCZEŃ Z TYTUŁU BŁĘDÓW MEDYCZNYCH****Wprowadzenie**

Kontradyktoryjny charakter postępowania cywilnego sprawia, że rola sądu sprowadza się zasadniczo do oceny przedstawionego mu przez uczestników postępowania materiału dowodowego i dokonania na jego podstawie ustaleń faktycznych. Na stronach spoczywa zaś ciężar twierdzenia, ciężar udowodnienia oraz ciężar wspierania postępowania. Obowiązkiem powoda jest wskazanie w pozwie faktów, na których opiera swoje żądanie (art. 187 § 1 ust. 2 k.p.c.) oraz dowodów, których przeprowadzenie potwierdzi zasadność jego twierdzeń o faktach (art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c.). Aktywność stron dodatkowo stymulowana jest systemem prekluzji dowodowej urzeczywistniającym zasadę koncentracji materiału dowodowego. Skuteczne dochodzenie roszczeń z tytułu błędów medycznych w postępowaniu cywilnym wymaga wykazania przez powoda przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, tj. zaistnienia szkody, wystąpienia faktu (błędu medycznego), za który ustawa czyni odpowiedzialnym określony podmiot, czyli czynu niedozwolonego, związku przyczynowego między czynem niedozwolonym a szkodą w tej postaci, iż szkoda jest jego zwykłym następstwem<sup>1</sup>.

Specyfika tzw. spraw medycznych doprowadziła do wypracowania w praktyce orzeczniczej pewnych odrębności od przytoczonych powyżej podstawowych reguł modelu polskiej procedury cywilnej, zwłaszcza w zakresie postępowania dowodowego. Najbardziej charakterystyczną z nich jest dowód *prima facie*. Instytucja ta opiera się na założeniu, że udowodnienie pewnych faktów w sposób niebudzący żadnych wątpliwości jest niekiedy niemożliwe. Takie sytuacje stosunkowo często występują w przypadku błędów medycznych z uwagi na złożoną naturę procesów biologicznych zachodzących w organizmie człowieka. Trudno

<sup>1</sup> W. Dubis [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, Warszawa 2019, uwagi do art. 415 k.c., nb. 1, Legalis.

oczekiwać od powoda, że będzie on w stanie np. udowodnić, w jaki sposób i na jakim etapie doszło do zakażenia medycznego, jaki błąd, kto i w którym momencie popełnił go w trakcie operacji.

Zdaniem autora instytucja dowodu *prima facie*, mimo że nie została wprost wyrażona w k.p.c., odgrywa ważną rolę w praktyce orzeczniczej i znajduje szerokie zastosowanie przy dochodzeniu roszczeń z tytułu błędów medycznych. Jednocześnie zarówno wśród przedstawicieli doktryny, jak i w orzecznictwie istnieją różne poglądy odnośnie do zakresu i sposobu korzystania z dowodzenia *prima facie*. Celem artykułu jest próba ujęcia istoty dowodu *prima facie* oraz ustalenie wiodącej koncepcji w doktrynie i orzecznictwie w kontekście tzw. spraw medycznych. W związku z tym autor przybliży genezę instytucji dowodu *prima facie* z uwzględnieniem rozwiązań funkcjonujących w różnych systemach prawnych, dokona analizy dorobku polskiej doktryny oraz przeglądu orzecznictwa sądów powszechnych i Sądu Najwyższego.

## Pojęcie oraz geneza instytucji dowodu *prima facie*

Trudności w zakresie udowadniania przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej przez pacjentów stanowiły jeden z głównych czynników obniżenia rygoryzmu dowodowego w tzw. sprawach medycznych<sup>2</sup>. Charakterystyczną dla tego typu spraw konstrukcją modyfikującą ogólne zasady ciężaru dowodu jest dowód *prima facie*. W ogólnym ujęciu stanowi on, zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, „środek do dokonywania ustaleń faktycznych. Ma zastosowanie szczególnie w sprawach, w których udowodnienie okoliczności faktycznych jest niezwykle trudne (szkody mankowe, komunikacyjne, lekarskie). Dowód *prima facie* dotyczy okoliczności wskazujących na istnienie związku przyczynowo-skutkowego między określonymi zdarzeniami. Podstawę ustalenia takiego związku stanowi przekonanie sądu, oparte na doświadczeniu życiowym oraz wiedzy, że w typowym przebiegu zdarzeń, które po sobie nastąpiły, związek taki zwykle występuje”<sup>3</sup>.

Konstrukcja dowodu *prima facie* została wypracowana przez orzecznictwo i do dziś nie posiada podstawy prawnej<sup>4</sup>. Część przedstawicieli doktryny reprezentuje pogląd, że należy wywodzić ją z art. 231 k.p.c. ze względu na pokre-

---

<sup>2</sup> M. Nestorowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2010, s. 93–98; J. Kołos-Jagiello, *Dochodzenie roszczeń z tytułu szkód medycznych – problemy dowodowe*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych” 2019, nr 31, s. 41–54; J. Ignatowicz, *Ciężar dowodu*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia” 1982, nr 29.

<sup>3</sup> Wyrok SN z dnia 15 kwietnia 2004 r., sygn. I CK 653/04, Legalis nr 264090.

<sup>4</sup> P. Sobolewski [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda 2020, uwagi do art. 6.k.c., nb. 13, Legalis.

wieństwo z domniemaniami faktycznymi<sup>5</sup>. Samorzutne kształtowanie reguł dowodu *prima facie* przez sądy, brak regulacji prawnych, równoległe funkcjonowanie podobnej instytucji w systemie *common law* sprawiły, że obecnie istnieją co najmniej trzy różne koncepcje dowodu *prima facie*. Rozbieżności doktrynalne mają również odzwierciedlenie w orzecznictwie. Dotyczą one zwłaszcza kwestii dopuszczalności zmiany rozkładu ciężaru dowodowego, zakresu zastosowania dowodu *prima facie* oraz uzyskiwanych w ten sposób skutków.

Łaciński zwrot *prima facie* w tłumaczeniu na język polski oznacza „na pierwszy rzut oka”<sup>6</sup>. Pojęcie to wiąże się nie tylko z językiem prawniczym, dlatego też aby właściwie zrozumieć istotę omawianego dowodu, warto odnieść się do jego genezy sięgającej starożytności. Koncepcja przyjmowania pewnych założeń „na pierwszy rzut oka” została ukształtowana i była wykorzystywana przez greckich filozofów. Arystoteles twierdził, że informacje uzyskiwane za pomocą zmysłów są „na pierwszy rzut oka” prawdziwe<sup>7</sup>. Można jednak je podważyć, wskazując, dlaczego zostały błędnie odczytane przez umysł<sup>8</sup>. Dokonania starożytnych Greków zostały recypowane przez Rzymian i wykorzystane również w dziedzinie prawa. Najstarsze znane użycie określenia *prima facie* pojawia się w Digestach Justyniana: *quod tum accidit, cum prima facie quidem alienam, re vera autem suam obligationem suscipiat* („w sytuacji, kiedy na pierwszy rzut oka kobieta zaciąga zobowiązanie w imieniu innej osoby, ale w rzeczywistości czyni to we własnym imieniu”)<sup>9</sup>. Gaius mógł skorzystać z określeń oznaczających *przypuszczać*, takich jak np. *sumere* czy *credere*. Posłużył się jednak nietypowym zwrotem *prima facie*, ponieważ najlepiej oddawał on istotę sformułowanej reguły.

Wykorzystywanie dorobku Rzymian przez późniejszych glosatorów, komentatorów i pandektystów doprowadziło do rozpowszechnienia zwrotu *prima facie* używanego powszechnie w znaczeniu *na pierwszy rzut oka*. Jego zakres znaczeniowy obejmował jedynie spostrzeżenia najbardziej pobieżne, tzw. pierwsze wrażenie. Określenie *prima facie* przyjęło się z powodzeniem w nauce prawa, przede

<sup>5</sup> Tak m.in. K. Markiewicz [w:] *Dowody i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, red. Ł. Błaszczak, K. Markiewicz, Warszawa 2015, s. 152–153.

<sup>6</sup> <https://sjp.pwn.pl/sjp/prima-facie;2572449.html> (10.12.2021).

<sup>7</sup> G.N. Herlitz, *The Meaning of the Term „Prima Facie”*, „Louisiana Law Review” 1994, vol. 55, no. 2, s. 391–392.

<sup>8</sup> Przykład: „na pierwszy rzut oka”, używając zmysłu wzroku, można stwierdzić, że Słońce jest mniejsze od Ziemi i krąży wokół niej. Niepoprawność tego wniosku można wykazać, odwołując się do podstawowych założeń z dziedziny astronomii.

<sup>9</sup> Dig. 16, 1, 13. Zacytowany fragment Digestów odnosił się do sytuacji, w której kobieta nie jest uprawniona do skorzystania z rozwiązań *senatus consultum velleianum*. Wskazana uchwała senatu z 46 r. zabraniała kobietom poręczania za dług osób trzecich, przewidując rozwiązania chroniące kobiety i kierujące egzekucje w stronę prawdziwego dłużnika. W przypadku, gdy kobieta zaciągała zobowiązanie (np. umowa pożyczki) wspólnie z mężem, na pierwszy rzut oka na rzecz obojga, ale w rzeczywistości wyłącznie we własnym interesie, nie mogła korzystać z rozwiązań *senatus consultum velleianum*. Por. J.H.A. Lokin i in., *Roman-Frisian law of the 17th and 18th century*, Berlin 2003, s. 68–71.

wszystkim w systemie *common law*. Biorąc po uwagę orzecznictwo sądów amerykańskich i brytyjskich z XIX w., można wyróżnić dwa podstawowe znaczenia przypisywane konstrukcji *prima facie*. Jedna z nich oznacza po prostu zebranie wystarczającego materiału dowodowego dla potwierdzenia podnoszonych twierdzeń. W drugim znaczeniu dochodzi do utożsamienia instytucji dowodu *prima facie* z domniemaniem przenoszącym ciężar dowodzenia na stronę przeciwną<sup>10</sup>. Przypisywanie różnych znaczeń konstrukcji *prima facie* w Stanach Zjednoczonych stanowi problem do dziś, dlatego postulowane jest jego ujednolicenie poprzez stworzenie definicji ustawowej<sup>11</sup>.

Instytucja dowodu *prima facie* została przeniesiona z angielskiego prawa dowodowego na kontynent europejski, jednak bez wyeliminowania jej największego mankamentu – wieloznaczności. W Niemczech dowód ten traktowany jest jako domniemanie faktyczne, niekiedy nawet domniemanie prawne, reguła oceny dowodów czy też reguła dotycząca ciężaru dowodu. Część z tych koncepcji wzajemnie się wyklucza, pozostając ze sobą w sprzeczności<sup>12</sup>.

Pojęcie dowodu *prima facie* w polskiej nauce prawa pojawiło się w latach 50. XX w. w związku z kształtowaniem się ułatwień dowodowych w orzecznictwie dotyczącym spraw mankowych<sup>13</sup>. Istnienie tej praktyki oraz określenie jej jako dowód *prima facie* przypisuje się A. Ohanowiczowi<sup>14</sup>. Konstrukcja ta dość szybko została przeszczepiona na grunt postępowań w tzw. sprawach medycznych. Sąd Najwyższy w wyroku z 1967 r. stwierdził, że sąd może uznać dowód istnienia związku przyczynowego za przeprowadzony na podstawie stwierdzenia przez biegłych istnienia wysokiego stopnia prawdopodobieństwa<sup>15</sup>.

Wzrost liczby postępowań cywilnych w związku z dochodzeniem roszczeń przez pacjentów z tytułu błędów medycznych spowodował dalszy rozwój omawianej instytucji. Pojawiające się w orzecznictwie odmienne koncepcje skłoniły część przedstawicieli doktryny do sformułowania postulatu stworzenia podstaw legislacyjnych dowodu *prima facie* czy nawet wprowadzenia odrębnej procedury w sprawach cywilnych dotyczących błędów medycznych<sup>16</sup>. Komisja Kodyfikacyjna

<sup>10</sup> G.N. Herlitz, *The Meaning...*, s. 394–397.

<sup>11</sup> *Ibidem*; J.J. Barcelo, *Burden of Proof, Prima Facie Case and Presumption in WTO Dispute Settlement*, „Cornell Law Faculty Publications” 2009.

<sup>12</sup> K. Piasecki, *System dowodów i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, Warszawa 2012, s. 121–122.

<sup>13</sup> M. Cichorska, *Dowód prima facie w postępowaniu cywilnym* [w:] *Wokół problematyki dowodów i postępowania dowodowego w postępowaniu cywilnym*, red. J. Bodio, M. Mierzwa, K. Niewęglowski, Lublin 2018, s. 10.

<sup>14</sup> A. Ohanowicz, *Odpowiedzialność cywilna pracownika w świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego*, „Państwo i Prawo” 1956, z. 5–6, s. 908 i n.

<sup>15</sup> Wyrok SN z dnia 5 lipca 1967 r., sygn. I PR 174/67, Legalis nr 13144.

<sup>16</sup> Interpelacja z dnia 14 lipca 2011 r. nr 23646 do Ministra Sprawiedliwości w sprawie nieprawidłowego ukształtowania reguł postępowania dowodowego w sprawach cywilnych dotyczących błędów medycznych.

Prawa Cywilnego zgłosiła postulat wprowadzenia do procedury cywilnej ułatwień dowodowych w przypadku szkód na osobie bez dokonywania zmian rozkładu ciężaru dowodu<sup>17</sup>. Do tej pory tego typu rozwiązania nie zostały wprowadzone, stanowiąc jedynie wysuwane przez niektórych przedstawicieli doktryny postulaty *de lege ferenda*<sup>18</sup>.

## Koncepcje dowodu *prima facie* w polskiej doktrynie prawa

Jak już wspomniano, przedstawiciele polskiej nauki prawa różnie zapatrują się na instytucję dowodu *prima facie*. Poglądy te można ująć w trzy zasadnicze grupy. Zwolennicy pierwszej z nich niemalże utożsamiają dowód *prima facie* z domniemaniem faktycznym. W drugiej koncepcji podkreślana jest autonomia dowodu *prima facie* ograniczającego rozmiar obarczającego stronę ciężaru dowodowego do wysokiego stopnia prawdopodobieństwa. Natomiast trzecia grupa skupia poglądy negujące potrzebę kreowania dowodu *prima facie* ze względu na wystarczalność domniemań faktycznych czy reguły *res ipsa loquitur*.

Pierwszy z poglądów reprezentowany jest m.in. przez M. Nestorowicza. Jego zdaniem dowód *prima facie* można przeprowadzić przy łącznym spełnieniu następujących przesłanek:

- zdarzenie nie miałooby miejsca, gdyby pozwany dołożył należytej staranności,
- istnieje duże prawdopodobieństwo, że zdarzenie nastąpiło w czasie, gdy powód znajdował się pod kontrolą pozwanego,
- zachowanie powoda było bierne, tak by nie można było wyprowadzić wniosku, że sam sobie wyrządził szkodę,
- przyczyny szkody nie mogą być ustalone za pomocą pewniejszych środków dowodowych,
- z okoliczności sprawy widoczne jest dopuszczenie się niedbalstwa, rzecz mówi sama za siebie (*res ipsa loquitur*)<sup>19</sup>.

Podobne stanowisko wyraża H. Pietrzykowski, stwierdzając, że dowód *prima facie* stanowi środek zbliżony do domniemania faktycznego i jest owocem praktyki sądowej w sprawach, w których udowodnienie okoliczności faktycznych jest niezwykle trudne<sup>20</sup>. W. Czachórski podkreśla, że „w materii ciężaru dowodu, co do przesłanek warunkujących odpowiedzialność odszkodowawczą, nie bez

<sup>17</sup> J. Kołos-Jagiełło, *Dochodzenie roszczeń...*, s. 41.

<sup>18</sup> *Ibidem*, s. 52–54; *Innowacyjne sposoby dochodzenia roszczeń i rozstrzygania sporów związanych z roszczeniami pacjentów*, red. M. Urbaniak, Poznań 2017, s. 11.

<sup>19</sup> M. Śliwka, *Ciężar dowodu w procesach medycznych – między domniemaniami faktycznymi a dowodem prima facie II. Domniemania faktyczne a dowód prima facie*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2004, nr 54(1), [http://www.amsik.pl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=265](http://www.amsik.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=265) (20.12.2021).

<sup>20</sup> E. Jaworska-Góral, *Dowód prima facie*, „Przegląd Sądowy” 2010, nr 11, s. 163.

znaczenia w praktyce mogą być domniemania faktyczne (m.in. dowód *prima facie*), wyprowadzane przez organ orzekający w procesie z okoliczności towarzyszących niewykonaniu lub nienależytemu wykonaniu zobowiązania<sup>21</sup>. Również M. Śliwka traktuje dowód *prima facie* jako szczególną formę domniemania faktycznego, która jednak wywołuje odmienne skutki. Przedstawione stanowisko znajduje wyraz także w orzecznictwie<sup>22</sup>. Sąd Apelacyjny we Wrocławiu uznał, że „w razie zakażenia pacjenta chorobą zakaźną, pozwany szpital, chcąc się zwolnić od odpowiedzialności, powinien przynajmniej wykazać, że istniało wysokie prawdopodobieństwo innego powstania szkody”<sup>23</sup>. Z przytoczonego orzeczenia wynika, że wystąpienie zakażenia szpitalnego u pacjenta wiąże się z domniemaniem winy placówki medycznej i kreuje po jej stronie ciężar dowodu. Podobnie wyraził się Sąd Apelacyjny w Warszawie, stwierdzając, że „w sprawach dotyczących tzw. zakażeń szpitalnych możliwe i uzasadnione jest przyjęcie niedbalstwa placówki służby zdrowia w drodze domniemania faktycznego przy braku dowodu przeciwnego”<sup>24</sup>.

Druga grupa skupia zwolenników autonomizacji instytucji dowodu *prima facie*, jej stanowczego odróżnienia od domniemań faktycznych. L. Morawski wyraźnie podkreśla odrębność dowodu *prima facie*, stwierdzając, że znajduje on zastosowanie w wypadku, gdy przeprowadzenie dowodu na zasadach ogólnych (w tym zastosowanie domniemania faktycznego) jest niemożliwe. Podobne stanowisko w jednym z wyroków zaprezentował Sąd Najwyższy, według którego „dowód *prima facie* jest stosowany przede wszystkim w sytuacjach, gdy ustawa pozwala na ograniczenie dowodzenia do wykazania prawdopodobieństwa wystąpienia określonego zdarzenia. Ograniczenie obowiązku dowodzenia do wykazania jedynie prawdopodobieństwa może nastąpić w tzw. procesach lekarskich (...). Uzasadnieniem sięgnięcia do nieco uproszczonego sposobu wykazywania przesłanek odpowiedzialności są trudności związane z wykazaniem określonej przesłanki w sposób pewny”<sup>25</sup>. A. Stefaniak uważa, że zarówno domniemania faktyczne, jak i dowód *prima facie* stosowane są w celu ustalenia prawdziwości twierdzeń o faktach, których strona nie jest w stanie wykazać za pomocą dostępnych jej środków dowodowych. Różnica polega na tym, że domniemania faktyczne można wykorzystać do pośredniego wykazywania wszelkich twierdzeń. Natomiast dowód *prima facie* ogranicza się jedynie do udowodnienia związku przyczynowo-skutkowego, którego wystąpienie można przyjąć już przy wykazaniu „wysokiego stopnia prawdopodobieństwa”<sup>26</sup>. A. Stefaniak, w przeciwieństwie

<sup>21</sup> W. Czachórski, *Prawo zobowiązań w zarysie*, Warszawa 1968, s. 344, za: K. Piasecki, *System dowodów...*, s. 122.

<sup>22</sup> M. Śliwka, *Ciężar dowodu...*, s. 5.

<sup>23</sup> Wyrok SA we Wrocławiu z dnia 28 kwietnia 1998 r., sygn. I Aca 308/98, Legalis nr 287171.

<sup>24</sup> Wyrok SA w Warszawie z dnia 8 stycznia 2014 r., sygn. VI ACa 767/13, Legalis nr 831519.

<sup>25</sup> Wyrok SN z dnia 23 marca 2007 r., sygn. V CSK 477/06, Legalis nr 141361.

<sup>26</sup> K. Piasecki, *System dowodów...*, s. 123.

do L. Morawskiego, stoi na stanowisku, że dowód *prima facie* nie zmienia ogólnych reguł ciężaru dowodu – strona nadal ma obowiązek udowodnienia faktów, na których opiera swoje twierdzenia<sup>27</sup>.

W ramach grupy trzeciej należy wskazać poglądy przedstawicieli nauki prawa, którzy negują potrzebę stosowania dowodu *prima facie* w polskim procesie cywilnym. Zdecydowanym przeciwnikiem wyodrębniania omawianej instytucji jest K. Piasecki. Zauważa on, że koncepcja dowodu *prima facie* w polskim piśmiennictwie opiera się na próbach przenoszenia wzorców zagranicznych. Zróżnicowanie zapatrywań jest tak znaczne, że trudno mówić o ujęciu istoty dowodu *prima facie*, wskazaniu niepodważalnych założeń, na których się opiera<sup>28</sup>. Jego zdaniem w zupełności wystarczająca jest instytucja domniemań faktycznych, które „jeżeli mają prowadzić do ekskulpacji to nie mogą ograniczać się do prawdopodobieństwa istnienia przyczyn ekskulpujących”. Domniemanie musi mieć charakter pewny, tzn. wniosek o zaistnieniu faktu „b” może zostać wyprowadzony z faktu „a” udowodnionego w sposób niebudzący wątpliwości.

Według przeciwników koncepcji dowodu *prima facie* za jego zbędnością przemawia również istnienie reguły *res ipsa loquitur*. W tłumaczeniu na język polski oznacza ona „rzecz mówi sama za siebie”. Podobieństwo do sformułowania *na pierwszy rzut oka* sprawia, że często jest ona utożsamiana z dowodem *prima facie* lub stosowana jako jego element. Tymczasem reguła *res ipsa loquitur* opiera się na założeniu, że istnieją pewne fakty, które mówią same za siebie, są ewidentne i narzucają się na pierwszy rzut oka. Jako przykład można tutaj wskazać kasus amerykańskiego żołnierza, któremu podczas operacji zaszyto w jamie brzusznej ręcznik o powierzchni  $1/3 \text{ m}^2$ . Ze względu na pogarszający się stan pacjenta lekarze zdecydowali się na jego reoperację, podczas której wyjęto z ciała ręcznik z napisem: *Medical Departament U.S. Army*. Zaniedbanie było tak jasne, że dalsze dowodzenie przesłanek odpowiedzialności okazało się zbędne<sup>29</sup>. Reguła *res ipsa loquitur* odnosi się zatem do oczywistych faktów, z których prawidłowe wnioski może wysunąć każdy rozsądny człowiek. W takich sytuacjach, skoro „rzecz mówi sama za siebie”, powód zwolniony jest z przedstawiania dalszych dowodów dotyczących przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej<sup>30</sup>. Można zatem uznać, że jest to rodzaj ewidentnego niedbalstwa wywołującego określone skutki prawnoprocesowe<sup>31</sup>.

<sup>27</sup> M. Białkowski, *Dowód prima facie w postępowaniu cywilnym dotyczącym szkód powstałych w związku z leczeniem*, „Palestra” 2014, nr 3–4, s. 120.

<sup>28</sup> K. Piasecki, *System dowodów...*, s. 121–122.

<sup>29</sup> B. Janiszewska, *Dowodzenie w procesach lekarskich (domniemania faktyczne i reguły wnioskowania prima facie)*, „Prawo i Medycyna” 2004, nr 2(15), s. 112–113.

<sup>30</sup> Wyrok SN z dnia 22 maja 2002 r., sygn. I CKN 127/00, Legalis nr 59065.

<sup>31</sup> M. Sośniak, *Należyta staranność*, Katowice 1980, s. 88, za: K. Piasecki, *System dowodów...*, s. 126.

Podsumowując powyższe stanowisko, skoro istniejące środki procesowe umożliwiają osiągnięcie skutków przypisywanych konstrukcji dowodu *prima facie*, to należy zrezygnować z jej wyszczególniania, a przynajmniej z posługiwania się terminem *dowód prima facie*<sup>32</sup>.

Obecnie dominuje pogląd, że instytucja dowodu *prima facie* opiera się na konstrukcji domniemań faktycznych i stanowi istotne narzędzie do łagodzenia rygoryzmu dowodowego w tzw. sprawach medycznych<sup>33</sup>. Ponadto jej zastosowanie nie zmienia rozkładu ciężaru dowodu na wzór domniemań prawnych. W związku z tym powód musi udowodnić np., że przebywał w danej placówce medycznej, został poddany operacji i wiąże się z tym wysokie prawdopodobieństwo zakażenia<sup>34</sup>. Stopień prawdopodobieństwa winy personelu medycznego oraz związku przyczynowego między leczeniem w tym przypadku będzie ustalany w oparciu o okoliczności związane z czasem ujawnienia zakażenia, jego rodzajem, okresem wylegania. Dodatkowo brane będą pod uwagę ewentualne inne możliwości zakażenia, w szczególności poddanie zabiegom medycznym z naruszeniem tkanki łącznej w innych placówkach, sytuacja sanitarno-epidemiologiczna w szpitalu itp.<sup>35</sup> Dowód *prima facie* powinien być stosowany w przypadkach, gdy wykazanie przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej jest szczególnie utrudnione, bądź niemożliwe. Jego dopuszczenie i wykorzystanie przez sąd powinno wiązać się z uwzględnieniem całokształtu okoliczności danej sprawy, zasad logiki i doświadczenia życiowego<sup>36</sup>.

### **Model instytucji dowodu *prima facie* w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego**

Mimo rozbieżnych głosów przedstawicieli polskiej nauki prawa co do charakteru dowodu *prima facie* praktyka orzecznicza pokazuje, że jest to instytucja potrzebna. Oprócz faktów, o których „rzecz mówi sama za siebie” i wniosków wysuniętych z faktów udowodnionych w sposób nienasuwający wątpliwości, stanowiących podstawę domniemań faktycznych, istnieją również sytuacje, których wykazanie w sposób pewny jest nierealne. Złagodzenie rygoryzmu dowodowego w tym zakresie w sposób instytucjonalny wydaje się niezbędne. Ze względu na brak podstaw prawnych i orzeczniczą genezę dowodu *prima facie* w polskiej procedurze cywilnej przedstawiony zostanie model instytucji dowodu *prima facie* reprezentowany w większości z przeanalizowanych orzeczeń.

---

<sup>32</sup> K. Piasecki, *System dowodów...*, s. 124.

<sup>33</sup> K. Markiewicz [w:] *Dowody postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, red. Ł. Błaszczak, K. Markiewicz, Warszawa 2015, s. 153–154.

<sup>34</sup> *Ibidem*.

<sup>35</sup> Wyrok SA w Krakowie z dnia 23 sierpnia 2017 r., sygn. I ACa 348/17, Legalis nr 1717438.

<sup>36</sup> Wyrok SN z dnia 15 kwietnia 2004 r., sygn. I CK 653/04, Legalis nr 264090.



W orzecznictwie panuje zgodność co do specyfiki tzw. spraw medycznych. Podkreśla się, że ze względu na „na szczególny charakter i specyfikę procesów biologicznych zachodzących w ludzkim organizmie oraz ograniczenia wiedzy medycznej, udowodnienie przez pacjenta wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej w sposób absolutnie pewny jest zadaniem bardzo trudnym, a w niektórych przypadkach niemożliwym”<sup>37</sup>. Najtrudniejsze pod względem dowodowym są sprawy z tytułu zakażeń szpitalnych stanowiące około 1/3 wszystkich roszczeń zgłaszanych przez pacjentów w stosunku do placówek medycznych w zakresie ich odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych<sup>38</sup>. To właśnie w tego typu sprawach najczęściej stosowany jest dowód *prima facie*. Sąd Najwyższy zauważył, że ze względu na ograniczenia wynikające z aktualnego stanu wiedzy medycznej w procesie nie zawsze da się przeprowadzić każdy dowód „bez reszty”. W takiej sytuacji sąd, mając na uwadze całokształt okoliczności danej sprawy, może uznać dowód za przeprowadzony, jeżeli jest on w wysokim stopniu prawdopodobny<sup>39</sup>.

Sądy wskazują co do zasady, że dowód *prima facie* opiera się na konstrukcji domniemań faktycznych, stanowiąc ich szczególną odmianę<sup>40</sup>. W związku z tym należy traktować je jako regułę dowodową, metodę dowodzenia opartą na zasadach logiki i doświadczenia życiowego, środek do dokonywania ustaleń faktycznych<sup>41</sup>. Jedną z podstawowych cech odróżniających dowód *prima facie* od domniemań jest możliwość poprzestania na „wysokim stopniu prawdopodobieństwa”, podczas gdy podstawa domniemania musi mieć charakter pewny<sup>42</sup>.

Dowód *prima facie* jest stosowany przede wszystkim, gdy z różnych względów nie można w sposób pewny dokonać ustaleń faktycznych w danej sprawie. Chodzi tutaj o sytuacje, gdy brak jest bezpośrednich środków dowodowych albo istnieją znaczne utrudnienia dowodowe dla wykazania faktu, a jednocześnie jego ustalenie jest możliwe przy zastosowaniu reguł logicznego rozumowania, przy

<sup>37</sup> Wyrok SN z dnia 23 marca 2007 r., sygn. V CSK 163/12, Legalis nr 728651; wyrok SN z dnia 13 czerwca 2000 r., sygn. V CKN 34/00, Legalis nr 278200; wyrok SN z dnia 22 lutego 2012 r., sygn. IV CSK 245/11, Legalis nr 480452; wyrok SN z dnia 15 marca 2013 r., sygn. V CSK 163/12, Legalis nr 728651.

<sup>38</sup> J. Pałka, W. Truszkiewicz, *Zakażenia szpitalne jako przyczyna cywilnych roszczeń pacjentów*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2007, nr 57, s. 81–84.

<sup>39</sup> Wyrok SN z dnia 5 lipca 1967 r., sygn. I PR 74/67, niepubl.; wyrok SN z dnia 22 lutego 2012 r., sygn. IV CSK 245/11, Legalis nr 480452.

<sup>40</sup> Por. m.in. wyrok SN z dnia 26 maja 1994 r., sygn. II CRN 24/94, niepubl.; wyrok SN z dnia 13 maja 2005 r., sygn. I CK 662/04, Legalis nr 88322; wyrok SN z dnia 5 lutego 2014 r., sygn. V CSK 140/13, Legalis nr 993306; wyrok SN z dnia 22 lutego 2012 r., sygn. IV CSK 245/11, Legalis nr 480452.

<sup>41</sup> Wyrok SN z dnia 15 kwietnia 2004 r., sygn. I CK 653/04, Legalis 264090; wyrok SA w Białymstoku z dnia 17 stycznia 2014 r., sygn. I ACa 663/13, Legalis nr 776296.

<sup>42</sup> B. Janiszewska, *Dowodzenie w procesach...*, s. 110–111.

uwzględnieniu zasad wiedzy i doświadczenia życiowego<sup>43</sup>. Nie można zatem przyjąć, że takie rozwiązanie będzie miało zastosowanie w każdej „sprawie medycznej”<sup>44</sup>.

Dość niejednolicie w orzecznictwie określany jest przedmiot dowodu *prima facie*. Przeważa pogląd, że „dowód ten sprowadza się do rozumowania, w którym na podstawie jakiegoś ustalonego faktu przyjmuje się istnienie związku przyczynowego między nim, a innym faktem”<sup>45</sup>. Sąd Najwyższy zauważył, że w sprawach medycznych wykazywanie przez powoda związku przyczynowego pomiędzy szkodą a zdarzeniem sprawczym może być nader utrudnione, a czasami wręcz niemożliwe. W związku z tym wystarczający jest wysoki stopień prawdopodobieństwa, że taki związek istnieje. Natomiast w przypadku wielości potencjalnych przyczyn powstania szkody do przypisania odpowiedzialności pozwanejmu wystarczające jest wykazanie przeważającego prawdopodobieństwa związku przyczynowego z jedną z tych przyczyn<sup>46</sup>.

Niekiedy sądy wykorzystują dowód *prima facie* do ustalania pozostałych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej. Zwłaszcza w orzeczeniach sądów apelacyjnych pojawiają się twierdzenia o dopuszczalności ustalenia winy lekarza czy też niedbalstwa placówki medycznej przy użyciu dowodu *prima facie*<sup>47</sup>. Uzasadnieniem takiego działania zwykle bywa argument, że „skoro szpital ma obowiązek zapewnienia pacjentowi bezpiecznego pobytu, to sam fakt zakażenia w szpitalu wystarczający jest do przyjęcia niedbalstwa w związku z uchybieniem powyższemu obowiązкови”<sup>48</sup>. Przekonanie o wystarczalności uprawdopodobnienia, że do zakażenia doszło w trakcie prowadzonego leczenia, było charakterystyczne dla starszego orzecznictwa, jednak jego obecność w nowszej judykaturze, chociaż rzadsza, jest ciągle zauważalna<sup>49</sup>. W ostatnich latach przewagę zyskał pogląd, że powód powinien przynajmniej w przybliżeniu określić charakter bezprawnego zachowania anonimowego członka personelu medycznego jako wysoce prawdopodobnej przyczyny szkody.

<sup>43</sup> Por. m.in. wyrok SN z dnia 2 grudnia 2010 r., sygn. I CSK 11/10, Lex nr 737365; wyrok SN z dnia 23 marca 2007 r., sygn. V CSK 477/06, Legalis nr 141361.

<sup>44</sup> Wyrok SA w Poznaniu z dnia 28 marca 2018 r., sygn. I ACa 1057/17, Legalis nr 1824284.

<sup>45</sup> Wyrok SA w Białymstoku z dnia 26 lutego 2014 r., sygn. I ACa 749/13, Legalis nr 831278.

<sup>46</sup> Wyrok SN z dnia 24 maja 2017 r., sygn. III CSK 167/16, Legalis nr 1657904. Zob. też: wyrok SN z dnia 5 lipca 1967 r., sygn. I PR 74/67, OSN 1968, nr 2, poz. 26; wyrok SN z dnia 7 czerwca 1969 r., sygn. II CR 165/69, OSPiKA 1969, nr 7–8, poz. 155; wyrok SN z dnia 13 czerwca 2000 r., sygn. V CKN 34/00 Legalis nr 278200; wyrok SN z dnia 17 maja 2007 r., sygn. III CSK 429/06, Legalis nr 228492; wyrok SN z dnia 2 czerwca 2010 r., sygn. III CSK 245/09, Legalis nr 282481; postanowienie SN z dnia 8 lutego 2019 r., sygn. III CSK 219/18, Legalis nr 1872773.

<sup>47</sup> Wyrok SA w Krakowie z dnia 23 sierpnia 2017 r., sygn. I ACa 348/17, Legalis nr 1717438; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 4 listopada 2015 r., sygn. I ACa 1279/15, Legalis nr 1714695; wyrok SA w Warszawie z dnia 23 czerwca 2015 r., sygn. VI ACa 1167/14, Legalis nr 1338016.

<sup>48</sup> Wyrok SA we Wrocławiu z dnia 4 listopada 2015 r., sygn. I ACa 1279/15, Legalis nr 1714695.

<sup>49</sup> Wyrok SA w Białymstoku z dnia 3 marca 2017 r., sygn. I ACa 223/16, Legalis nr 1581304.

Z łagodzeniem rygoryzmu dowodowego za pomocą dowodu *prima facie* wiąże się kwestia rozkładu ciężaru dowodu. Orzecznictwo w tym zakresie również nie jest jednolite. Dominuje stanowisko, że zastosowanie dowodu *prima facie* nie zmienia ogólnych reguł ciężaru dowodu, a zatem na powódzie ciąży obowiązek wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej<sup>50</sup>. Część sądów uznaje jednak, że „ten rodzaj dowodu zmienia rozkład ciężaru dowodowego, przenosząc go na stronę przeciwną, zmuszoną do wykazania celem obalenia tego dowodu innej konkurencyjnej wersji”<sup>51</sup>. Wydaje się, że takie rozwiązanie powinno się ograniczać do wyjątkowych przypadków, przy szczególnych utrudnieniach dowodowych.

## Podsumowanie

Praktyka stosowania dowodu *prima facie* pokazuje, że jest to skuteczne narzędzie łagodzenia rygoryzmu dowodowego w tzw. sprawach medycznych<sup>52</sup>. Instytucja ta będzie nadal potrzebna, ponieważ błędy medyczne według różnych szacunków mogą dotyczyć od 20 do 30 tys. pacjentów rocznie, a pacjenci coraz częściej decydują się na dochodzenie roszczeń na drodze sądowej<sup>53</sup>. Z uwagi na postęp medycyny zwiększa się stopień skomplikowania wykonywanych zabiegów, a co za tym idzie – stale zwiększa się poziom trudności dowodowych w takich sprawach. Oczywiście przy wyjaśnianiu złożonych stanów faktycznych istotną rolę pełnią także biegli z zakresu medycyny, jednak nie mają oni uprawnień do gromadzenia materiału dowodowego i bazują na środkach dowodowych zgromadzonych przez strony.

Biorąc powyższe pod uwagę, należałoby zatem zastanowić się, w jaki sposób można ujednolicić postrzeganie istoty dowodu *prima facie* oraz reguł jego stosowania w praktyce sądowej. Zdaniem autora postulowana przez niektórych przedstawicieli doktryny idea wprowadzenia podstaw legislacyjnych dowodu *prima facie* jest rozwiązaniem zbyt daleko idącym. Szczególnie ostrożnie należy podchodzić do postulatów wprowadzenia do k.p.c. odrębnej procedury w zakresie dochodzenia roszczeń z tytułu błędu medycznego, którego istotą byłoby przerzucenie ciężaru dowodowego ze strony powodowej na pozwaną<sup>54</sup>. Należy pamiętać o orzeczniczej genezie tego rozwiązania i znaczeniu nadawanym mu przez sąd. Jak wskazano w artykule, w orzecznictwie polskim istnieje dominująca koncepcja

<sup>50</sup> Wyrok SN z dnia 5 lutego 2014 r., sygn. V CSK 140/13, Legalis nr 993306.

<sup>51</sup> Wyrok SA w Białymstoku z dnia 26 lutego 2014 r., sygn. I ACa 749/13, Legalis nr 831278; wyrok SA w Łodzi z dnia 20 listopada 2014 r., sygn. ACa 621/14, Legalis nr 1185887.

<sup>52</sup> B. Janiszewska, *Dowodzenie w procesach...*, s. 128–129.

<sup>53</sup> <https://www.sppnn.org.pl/> (20.01.2022); <https://www.rp.pl/Sluzba-zdrowia/305099931Prokuratura-wysledzi-blad-lekarza.html> (22.01.2022).

<sup>54</sup> Interpelacja z dnia 14 lipca 2011 r. nr 23646 do Ministra Sprawiedliwości w sprawie nieprawidłowego ukształtowania reguł postępowania dowodowego w sprawach cywilnych dotyczących błędów medycznych.

w zakresie stosowania dowodu *prima facie*. W tej sytuacji najrozsądniejszym rozwiązaniem byłoby ugruntowanie tej koncepcji przez Sąd Najwyższy poprzez podjęcie stosownej uchwały.

Należy zakładać, że stale postępujący rozwój medycyny wraz z rozwojem technologicznym będą determinowały konieczność dostosowania prawa do zmieniającej się rzeczywistości. Na przykład wprowadzanie elektronicznej dokumentacji medycznej sprawia, że jest ona mniej podatna na błędy, które obciążają podmiot leczniczy, i z wykorzystaniem dowodzenia *prima facie* pozwalałaby na uprawdopodobnienie roszczeń pacjentów. Taki trend będzie prowadził z jednej strony do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i wyeliminowania wielu błędów medycznych, a z drugiej strony – do dalszego piętrzenia się trudności dowodowych w tzw. sprawach medycznych. Niewykluczone zatem, że doprowadzi to do sytuacji, w której w razie nieudowodnienia błędu medycznego szkody wynikłe z procesu leczenia będą pokrywane ze specjalnie powołanego w tym celu funduszu bądź w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Zdaniem autora instytucja dowodu *prima facie* nadal będzie znajdowała zastosowanie w praktyce orzeczniczej, z uwagi na fakt, że stanowi ona sprawdzone narzędzie do uelastyczniania sformalizowanego postępowania dowodowego. Z uwagi na rosnący stopień skomplikowania stosunków społecznych instytucja ta mogłaby znaleźć szersze zastosowanie w procesach odszkodowawczych z innego tytułu niż błędy medyczne. Jednak aby tak się stało niezbędne jest wypracowanie w orzecznictwie jednolitego i niebudzącego wątpliwości stanowiska określającego istotę i rolę dowodu *prima facie*, a także granice korzystania z tej instytucji w polskim postępowaniu cywilnym.

## Bibliografia

- Barcelo J.J., *Burden of Proof, Prima Facie Case and Presumption in WTO Dispute Settlement*, „Cornell Law Faculty Publications” 2009.
- Białkowski M., *Dowód prima facie w postępowaniu cywilnym dotyczącym szkód powstałych w związku z leczeniem*, „Palestra” 2014, nr 3–4.
- Cichorska M., *Dowód prima facie w postępowaniu cywilnym* [w:] *Wokół problematyki dowodów i postępowania dowodowego w postępowaniu cywilnym*, red. J. Bodio, M. Mierzwa, K. Niewęglowski, Lublin 2018.
- Czachórski W., *Prawo zobowiązań w zarysie*, Warszawa 1968.
- Dowody i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, red. Ł. Błaszczak, K. Markiewicz, Warszawa 2015.
- Gniewek E., Machnikowski P., *Kodeks cywilny. Komentarz*, Warszawa 2019.
- Herlitz G.N., *The Meaning of the Term „Prima Facie”*, „Louisiana Law Review” 1994, vol. 55, no. 2.
- Ignatowicz J., *Ciężar dowodu*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia” 1982, nr 29.
- Janiszewska B., *Dowodzenie w procesach lekarskich (domniemanie faktyczne i reguły wnioskowania prima facie)*, „Prawo i Medycyna” 2004, nr 2(15).

Jaworska-Góral E., *Dowód prima facie*, „Przegląd Sądowy” 2010, nr 11–12.  
 Kodeks cywilny. Komentarz, red. K. Osajda, Warszawa 2020.  
 Kołos-Jagiello J., *Dochodzenie roszczeń z tytułu szkód medycznych – problemy dowodowe*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych” 2019, nr 31.  
 Lokin J.A. i in., *Roman-Frisian law of the 17th and 18th century*, Berlin 2003.  
 Nestorowicz M., *Prawo medyczne*, Toruń 2010.  
 Ohanowicz A., *Odpowiedzialność cywilna pracownika w świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego*, „Państwo i Prawo” 1956, z. 5–6.  
 Pałka J., Truszkiewicz W., *Zakażenia szpitalne jako przyczyna cywilnych roszczeń pacjentów*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2007, nr 57.  
 Piasecki K., *System dowodów i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, Warszawa 2012.  
 Sośniak M., *Należyta staranność*, Katowice 1980.

## Streszczenie

Postępowanie dowodowe w procesach cywilnych z tytułu błędu medycznego cechuje się pewnymi odrębnościami, które ukształtowały się głównie w praktyce orzeczniczej i wynikają z trudności dowodowych uwarunkowanych specyfiką procesów biologicznych zachodzących w organizmie człowieka. Zdaniem autora najbardziej charakterystyczną i najistotniejszą instytucją łagodzącą rygoryzm dowodowy w tzw. sprawach medycznych jest dowód *prima facie*, który nie został uregulowany wprost w k.p.c. Artykuł przybliża istotę dowodu *prima facie* oraz wskazuje jego wiodącą koncepcję w doktrynie i orzecznictwie, odnosząc się do jego genezy i wykorzystania w różnych systemach prawnych. Konkludując, autor postuluje konieczność ujednolicenia podejścia do stosowania omawianej instytucji w postaci uchwały Sądu Najwyższego, negując jednocześnie konieczność wprowadzenia jej podstaw legislacyjnych.

*Słowa kluczowe:* błąd medyczny, dowód *prima facie*, postępowanie dowodowe, procesy medyczne, reguły dowodowe

## **PRIMA FACIE EVIDENCE IN CIVIL PROCEEDINGS IN RESPECT OF MEDICAL ERROR CLAIMS**

### Summary

The taking of evidence in civil proceedings due to a medical error is characterized by certain differences, which were mainly shaped in judicial practice and result from the difficulties of evidence conditioned by the specificity of biological processes taking place in the human body. According to the author, the most characteristic and the most important institution mitigating the rigorism of evidence in the so-called “medical cases” is *prima facie* evidence that is not directly regulated in the Code of Civil Procedure. The article introduces the essence of *prima facie* proof and indicates its leading concept in the doctrine and jurisprudence, referring to its genesis and use in various legal systems. In conclusion, the author suggests the necessity to standardize the approach to the application of the discussed institution in the form of a resolution of the Supreme Court, at the same time negating the necessity to introduce its legislative basis.

*Keywords:* medical error, *prima facie* evidence, evidence proceeding, medical case, rules of evidence