

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Małgorzata Idasiak-Grodzińska
Sędziowie:	SA Andrzej Lewandowski SA Barbara Lewandowska (spr.)
Protokolant:	stażysta Krzysztof Domitrz

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2015 r. w Gdańsku na rozprawie

sprawy z powództwa N. H.

przeciwko Szpitalowi (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w P.

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 19 września 2014 r. sygn. akt XV C 842/13

I/ zmienia zaskarżony wyrok:

1) w punkcie II (drugim) o tyle, że zasądzoną w nim od pozwanego na rzecz powódki kwotę 456.500 zł obniża do kwoty 414.900 (czteryście czternaście tysięcy dziewięćset) złotych;

2) w punkcie V (piątym) w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powódki dalszą kwotę 200.000 (dwieście tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 16 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałej części;

II/ oddala obie apelacje w pozostałej części;

III/ zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.566 (jeden tysiąc pięćset sześćdziesiąt sześć złotych) z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie apelacyjne;

IV/ nie obciąża pozwanego kosztami sądowymi od uwzględnionej części roszczenia.

Na oryginale właściwe podpisy

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 19 września 2014 roku, po ponownym rozpoznaniu sprawy, Sąd Okręgowy w Gdańsku zasądził od pozwanego Szpitala (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P. na rzecz powódki N. H.:

- 1) kwotę 300.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 50.000 zł od dnia 24 października 2007 r., a od kwoty 250.000 zł od dnia 16 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty,
- 2) kwotę 456.500 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od listopada 2008 r. do września 2014 r., z tym ustaleniem, że na poczet tej należności zalicza się kwoty wpłacone tytułem zabezpieczenia na podstawie prawomocnego postanowienia Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 26 maja 2011 r. i Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28 października 2011 r. w sprawie I ACz 1700/11,
- 3) rentę w kwocie po 5.500 zł miesięcznie, płatną do dnia 15. każdego miesiąca do rąk przedstawicielki ustawowej powódki – jej matki M. H. aż do osiągnięcia przez powódkę pełnoletności, a później do rąk powódki lub ustanowionego dla niej prawnego przedstawiciela, począwszy od października 2014 r. z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Ponadto wyrokiem tym Sąd Okręgowy ustalił, że pozwany będzie ponosić odpowiedzialność na przyszłość za skutki błędnie przeprowadzonego porodu w dniu 17 lipca 2000 r. W pozostałym zakresie powództwo zostało oddalone, a Sąd orzekający wzajemnie zniósł między stronami koszty procesu, odstępując od obciążania ich pozostałymi kosztami sądowymi.

Sąd pierwszej instancji powołał się na następujące ustalenia faktyczne poczynione w sprawie:

Przed porodem 20-letnia wówczas M. H. czuła się dobrze. W dniu 2 czerwca 2000 r. odbyła wizytę w Poradni (...) gdzie wykonano jej badania i nic nie wskazywało na pojawienie się jakichkolwiek komplikacji. Tętno płodu wynosiło 140. W karcie ciąży wpisano wyniki badania krwi z 3. i z 5.04.2000 r.- pod kątem chorób wenerycznych, grupę krwi (z 4.04.2000 r.) i wynik badania moczu (z 3.04.2000 r.), glukozy po pierwszej wizycie, datę wykonanej cytologii (z 31.03.2000 r.) i badania (...) z tej samej daty. Przewidywany termin porodu ustalony był na dzień 30 września 2000 roku.

W dniu 17 lipca 2000 r. nad ranem M. H., będąc w 31. tygodniu ciąży, zaczęła odczuwać silne bóle brzucha. Była w mieszkaniu sama z bratem. Zaczęły jej odchodzić wody płodowe i pojawiły się skurcze. Pogotowie zostało skutecznie wezwane do rodzącej o godzinie 7:30 z mieszkania sąsiadki, bowiem w domu matki powódki nie było telefonu. Karetka wyjechała do M. H. o godzinie 7:40 i przybyła do niej o 7:43. Po stwierdzeniu bólów brzucha w 7. miesiącu ciąży matkę powódki przewieziono do pozwanego Szpitala w P. (wówczas – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. (...), przekształconego uchwałą Rady Powiatu (...) z dnia 8.11.2012 r., w toku procesu, w Szpital (...) spółkę z o.o. w P.), gdzie o godzinie 8:10 pacjentka została przyjęta na Oddział (...)Położniczy z powodu przedwczesnego odejścia wód płodowych. W badaniu stwierdzono rozwarcie na 4 palce. Czynność serca płodu określono na 80/min. M. H. wyraziła pisemną zgodę na ewentualną operację oraz wszelkie zabiegi, które mogły okazać się konieczne podczas jej pobytu w szpitalu. Pacjentce podano leki mające przyspieszyć dojrzewanie płuc dziecka i umożliwienie lepszej wymiany gazowej po porodzie oraz wyciszenie akcji skurczowej macicy.

O godzinie 9:20 podjęto decyzję o wykonaniu cesarskiego cięcia. Zabieg ten, na polecenie ordynatora oddziału, rozpoczęto o godzinie 10:15, a zakończono o godzinie 11:15. Godzina wykonania zabiegu wynikała m.in. z tego, że w pozwanym szpitalu był zatrudniony jeden anestezjolog. Powódka urodziła się o godzinie 10:35 – w stanie ogólnym ciężkim, z wagą 1550 g; uzyskała 6 punktów w skali A. w pierwszej minucie. Została umieszczona w inkubatorze. Ze szpitala wypisano ją w dniu 14 sierpnia 2000 r. w stanie ogólnym dobrym. Nie wykonywano jej badania USG przeciemiążczkowego. Obecnie są zalecenia ekspertów do wykonywania USG mózgowia u wcześniaków i w zamartwicy, ale w 2000 roku standardu takiego nie było. W okresie od 28 września do 7 października 2000 r. dziecko ponownie przebywało w pozwanym Szpitalu z powodu odwodnienia i anemii, a w dniach od 19 do 23 sierpnia 2001

r. z powodu zapalenia gardła i oskrzeli z odwodnieniem. Podczas tej hospitalizacji stwierdzono u powódki porażenie mózgowie dziecięce. Powódka często chorowała, była hospitalizowana i konsultowana przez kilku lekarzy specjalistów, między innymi neurologa i okulistę.

Postanowieniem z dnia 27 września 2006 r. umorzono śledztwo w sprawie nieumyślnego spowodowania u powódki ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, nieumyślnego narażenia jej na niebezpieczeństwo takiego uszczerbku. Postanowienie to jest prawomocne.

Powódka ma dwójkę zdrowego młodszego rodzeństwa. Jest pierwszym dzieckiem M. H.. Została zaliczona do osób niepełnosprawnych od urodzenia. Powódka jest chora na mózgowie porażenie dziecięce pod postacią niedowładu czterokończynowego; wymaga pampersów, stałej opieki, jest karmiona przez matkę, nie chodzi, nie mówi, nie zgłasza potrzeb fizjologicznych. W latach 2010 i 2011 matka powódki wydatkowała na zakup pieluchomajtek łącznie kwotę 918 zł. W latach 2009-2010 powódka otrzymała dofinansowanie z (...) Centrum Pomocy (...) w kwotach 2.120 zł na zakup wózka inwalidzkiego i 223 zł na zakup obuwia ortopedycznego oraz 1.440 zł na zakup podnośnika (przy wkładzie własnym powódki wynoszącym 360 zł).

W 2011 roku N. H. korzystała z zajęć hipoterapii i rehabilitacji na basenie w Środowiskowym (...) Samopomocy w P., w związku z czym konieczny był zakup pieluchomajtek w cenie 5 zł. Aktualnie powódka ma 14 lat, uczęszcza do szkoły, gdzie jest dowożona i odwożona przez matkę. Jej edukacja będzie trwała do 24 roku życia. Nauka jest bezpłatna. Dwa razy w tygodniu powódka jest wożona na rehabilitację finansowaną przez NFZ. Wymaga karmienia zmiksowanym pokarmem; nie ma ustalonej diety specjalnej; nie zażywa żadnych leków.

Rodzina otrzymuje zasiłek rodzinny w kwocie 1600 zł miesięcznie na wszystkie dzieci, ponadto matka powódki otrzymuje alimenty na powódkę i jej brata J. w kwocie 850 zł miesięcznie. Powódka leczy się w ramach publicznej służby zdrowia. Obecnie nie chodzi na basen ani hipoterapię. Corocznie powódka musi mieć zakupione obuwie z wkładką ortopedyczną, którego koszt wynosi 200 zł. W 2013 roku wózek inwalidzki powódki został sfinansowany przez NFZ, ale powódka musiała do niego dopłacić 900 zł. Powódka potrzebuje stałej rehabilitacji. Zajęcia indywidualne z dogoterapii kosztują 50 zł za godzinę, z hipoterapii od 25 zł za godzinę, masaż rehabilitacyjny w basenie od 30 zł za godzinę, do czego doliczyć należy koszt instruktora lub fizjoterapeuty dla osoby niepełnosprawnej w basenie.

Według opinii zespołu biegłych lekarzy Zakładu Medycyny Sądowej (...) im. M. K. w T. C. M. w B. częstość akcji serca płodu przy przyjęciu M. H. do pozwanego Szpitala, określona na 80/min., zgodnie z zasadami sztuki położniczej stanowiła wskazanie do natychmiastowego rozwiązania ciąży przez cesarskie cięcie. Wdrożone wobec rodzącej postępowanie w postaci zlecenia podania leków, leżenia, KTG i wyczekiwania, było działaniem niosącym niebezpieczeństwo wewnątrzmacicznego uszkodzenia płodu. Zdaniem biegłych wykonanie cesarskiego cięcia po dwóch godzinach od przyjęcia do szpitala było nieprawidłowe, a stan dziecka w postaci ciężkiej zamartwicy po urodzeniu i rozwoju porażenia mózgowego można wiązać w sposób bezpośredni z wadliwym postępowaniem lekarzy polegającym na opóźnianiu chwili zakończenia ciąży.

Rozpoznanie mózgowego porażenia dziecięcego opiera się na stwierdzeniu u dziecka trwałego zaburzenia ruchu i postawy. Objawy w pierwszym półroczu życia są dyskretne lub nawet niebadalne. Rozpoznanie schorzenia należy stawiać po pierwszym roku, a z diagnozą ostateczną odczekać nawet do 3 – 4 roku życia dziecka. Najbardziej precyzyjnym badaniem w tym celu jest obecnie rezonans magnetyczny, który w 2000 roku był praktycznie niemożliwy do wykonania. W ocenie biegłych brak jest podstaw do przyjęcia, że stan powódki byłby lepszy, gdyby mózgowie porażenie dziecięce rozpoznano u niej bezpośrednio po urodzeniu – w tym czasie diagnoza taka była niemożliwa. Brak jest obecnie możliwości ustalenia, kiedy dokładnie doszło do powstania nieodwracalnych zmian w centralnym układzie nerwowym płodu podczas porodu; nie można ustalić, co działo się pomiędzy odpłynięciem płynu owodniowego a przyjęciem pacjentki do szpitala ani nie jest możliwe jednoznaczne określenie przyczyny wystąpienia mózgowego porażenia dziecięcego u powódki. Samo urodzenie się dziecka przedwcześnie, w 31. tygodniu ciąży, nie jest czynnikiem ryzyka mózgowego porażenia dziecięcego.

Przedwczesne odejście płynu owodniowego niesie ze sobą zwiększone ryzyko zamartwicy wewnątrzmacicznej płodu i dlatego pacjentka powinna niezwłocznie znaleźć się w takim stanie pod opieką lekarską. Należy skrócić czas dostarczenia rodzącej do szpitala, bo może to albo ograniczyć czas dokonującego się niedotlenienia, albo nawet zapobiec jego wystąpieniu. W przypadku powódki nie da się określić, czy czas ten był za długi, gdyż nie jest znany stan płodu w chwili odejścia wód płodowych. W chwili przyjęcia do szpitala akcja serca płodu była już nieprawidłowa i wskazywała na dokonujące się niedotlenienie.

Wbrew twierdzeniom pozwanego stan pourodzeniowy dziecka nie uległby pogorszeniu ani nie zaistniałoby narażenie płodu na utratę życia przez szybkie wykonanie cesarskiego cięcia w sytuacji, gdy na podstawie badań dodatkowych stwierdzono zagrażającą zamartwicę wewnątrzmaciczną płodu. Przeciwnie, w takiej sytuacji jest to postępowanie ratujące zdrowie i życie dziecka. Zdaniem zespołu biegłych zastosowanie resuscytacji wewnątrzmacicznej z podaniem leku tokalicznego, tlenoterapii biernej i zmiany pozycji ułożenia rodzącej może stan zagrożenia płodu odwrócić, jednak jeżeli jest to postępowanie nieskuteczne, należy wykonać cesarskie cięcie. Resuscytację wewnątrzmaciczną można zastosować w okresie przygotowań do porodu, by zminimalizować zagrożenie dla płodu i jest to działanie w pełni prawidłowe. Wykonanie cesarskiego cięcia nie wykluczało resuscytacji wewnątrzmacicznej – możliwe było podanie leków i od razu podjęcie decyzji o zabiegu chirurgicznym. W przypadku powódki w dokumentacji medycznej nie podano dawki leku fenoterolu, nie wskazano też zmian pozycji pacjentki i zastosowania tlenoterapii przez cewnik. Prawidłowa akcja serca płodu powinna powrócić po 2-4 minutach od podania leku, a jeśli zapis KTG był nadal nieprawidłowy, oznaczało to konieczność niezwłocznego wykonania cesarskiego cięcia. Opóźnienie wykonania tego zabiegu mogło prowadzić do niedotlenienia centralnego układu nerwowego i rozwoju mózgowego porażenia dziecięcego, w związku z czym można je wiązać bezpośrednio z powstaniem tego schorzenia u powódki. Niedopuszczalne jest, by nie można było znaleźć lekarza anestezjologa, gdy w szpitalu znajduje się sala porodowa.

W przypadku powódki wystąpiła koincydencja różnych wydarzeń, które mogły i przyczyniły się do powstania mózgowego porażenia dziecięcego, jednak nie da się wyodrębnić ani jednego z takich wydarzeń, ani czasu zajścia tego z nich, który bezpośrednio doprowadził do kalectwa powódki. Jeżeli odpływa płyn owodniowy, to w przypadku ciąży niedonoszonej zdolności adaptacyjne płodu są mniejsze. W ocenie biegłych zbieg wydarzeń w tym przypadku działał w sposób addytywny – jeden czynnik nakładał się na drugi, stąd brak możliwości wskazania jednej ostatecznej przyczyny. Na powstanie u powódki mózgowego porażenia dziecięcego nakładały się takie okoliczności, jak wcześniejsze odejście wód, przyjazd dziecka z już niskim tętnem do szpitala i zbyt późne wykonanie zabiegu cesarskiego cięcia. Dokumentacja medyczna nie zawiera informacji na temat innych czynników ryzyka przed- czy śródporodowego odnośnie do powódki i jej matki. Zamartwica okołoporodowa jako ogół zjawisk patologicznych, jak też działań terapeutycznych, które mogłyby zmniejszyć skutki niedotlenienia, doprowadziła do powstania mózgowego porażenia dziecięcego u powódki. Opóźnienie cesarskiego cięcia z bardzo wysokim prawdopodobieństwem pogłębiło zły stan płodu – hipotetycznie już istniejący lub dokonujący się. Nie sposób obecnie stwierdzić, jaki byłby stan powódki, gdyby od razu wykonano cesarskie cięcie. Można jednak stanowczo stwierdzić, że dziecko byłoby w lepszym stanie.

Skutkiem porażenia mózgowego dziecięcego u powódki jest całkowite inwalidztwo i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka nie chodzi, nie mówi, nie siedzi samodzielnie – nawet podtrzymywana nie jest w stanie utrzymać pozycji siedzącej. Nie unosi kończyn, a jedynie utrzymuje je chwilę zgięte w stawach kolanowych. Na pytania reaguje grymasem twarzy, zgięciem rąk w łokciach; nie wypowiada zrozumiałych słów. We wszystkich kończynach utrzymuje się dużego stopnia spastyka, znacznie ograniczająca zakres ruchów czynnych we wszystkich stawach. Powódka cierpi na stopy końsko-szpotaawe i asymetrię tułowia spowodowaną skoliozą. Jest osobą niesamodzielną, całkowicie uzależnioną od otoczenia. Nie jest w stanie sprostać czynnościom życia codziennego ale częściowo spełnia proste polecenia. Przy istniejącej dysfunkcji narządu ruchu, spowodowanej uszkodzeniem mózgu, nie jest w stanie nawet częściowo wykonać podstawowych czynności życiowych – wymaga karmienia, mycia, przewijania, ubierania, przenoszenia lub przewożenia, załatwiania wszystkich spraw administracyjnych. Jest całkowicie pozbawiona zdolności samodzielnego poruszania się i wypowiadania we własnych sprawach. W związku z tą dysfunkcją wymaga całodobowej opieki innej osoby, a zależnie od stanu zdrowia może być okresowo potrzebna pomoc pielęgniarki.

Powódka uczęszcza na zajęcia lekcyjne i na fizjoterapię dwa razy w tygodniu. W przeszłości była wozona na dogoterapię, hipoterapię i na zajęcia na basenie.

Rozpoznane u powódki porażenie mózgowie pod postacią tetraparezy spastycznej jest nieuleczalne, niepostępujące. W okresie wzrastania i rozwoju mogą wystąpić u powódki wtórne powikłania, jak na przykład podwichnięcia w stawach, zwłaszcza niestabilność stawu biodrowego, zwiększenie się spastyki, osteoporoza, odleżyny, infekcje układu moczowego, które zwiększą koszty jej utrzymania w stosunku do obecnych. Powódka powinna pozostawać pod opieką specjalisty rehabilitacji i być konsultowana co 2 – 3 miesiące. Ze względu na niedofinansowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji i zbyt małą ilość czasu przewidzianą na pacjenta w poradni rehabilitacyjnej oraz złożony stopień niepełnosprawności powódki, niezbędne może być korzystanie z odpłatnych konsultacji specjalisty z zakresu rehabilitacji. Koszt jednej wizyty wynosi obecnie 120 – 150 zł. Powódka wymaga także opieki specjalistycznej lekarza ortopedy, okulisty i neurologa oraz pomocy psychologa.

Wystarczające dla powódki w jej stanie obecnym są 3 sesje fizjoterapii tygodniowo, po jednej godzinie, a po zakończeniu okresu wzrostu – po 2 sesje tygodniowo po jednej godzinie. Aktualnie właściwsze dla powódki jest usprawnianie w ośrodku prowadzącym fizjoterapię – koszt zajęć wynosi około 30 zł za godzinę. W późniejszym okresie życia niezbędna będzie prawdopodobnie fizjoterapia w warunkach domowych, której obecny koszt wynosi 60 zł z godzinę. Powódka, w celu zapobiegania rozwojowi osteoporozy i sprzyjania rozwojowi kości, powinna być codziennie pionizowana za pomocą pionizatora, którego koszt obecnie wynosi około 3.000 zł. Przynajmniej dwa razy w roku powódka powinna korzystać z 3-4-tygodniowych turnusów rehabilitacyjnych z indywidualnym podejściem. Koszt jednego turnusu, przy wymaganej całodobowej opiece nad powódką, wynosi około 5.000 zł. Konieczne też będzie likwidowanie, wraz ze wzrostem powódki, barier architektonicznych, a także zakup większego, odpowiednio dla niej przystosowanego wózka inwalidzkiego, którego koszt bez napędu elektrycznego wynosi ok. 6.000 – 8.000 zł, a żywotność około 5 lat. Obecny poziom dofinansowania zakupu wózka z NFZ wynosi 1.700 zł i pozwala na zakup sprzętu niskiej jakości, przeznaczonego do krótkiego przewozu pacjenta. Powódka nie będzie jednak w stanie bezpiecznie korzystać z wózka z napędem elektrycznym.

W celu zapewnienia powódce prawidłowego rozwoju emocjonalnego, nawiązywania więzi społecznych, wskazane jest korzystanie przez nią z zajęć dodatkowych, takich jak dogoterapia 1 – 2 razy w tygodniu, hipoterapia 1 – 2 razy w tygodniu, zajęcia na basenie 1 – 2 razy tygodniowo. Stan zdrowia powódki nie ulegnie poprawie mimo najlepiej prowadzonego leczenia i rehabilitacji. Powódka do końca życia będzie wymagać opieki drugiej osoby we wskazanym wyżej zakresie. Koszt opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem wynosi obecnie około 20 – 30 zł za godzinę. Przez 8 godzin po położeniu do łóżka powódka może być bez stałego nadzoru, ale opieka potrzebna jej jest przez pozostałe 14 godzin dziennie w ciągu doby.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne Sąd pierwszej instancji uznał, że powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie. Przy rozstrzyganiu Sąd oparł się w części na dowodach z zeznań świadków i matki powódki, ale przede wszystkim na w pełni przekonujących, kompleksowych opiniach instytutu – Zakładu Medycyny Sądowej, połączonych z wyjaśnieniami poszczególnych członków zespołu biegłych, złożonego z wysokiej klasy specjalistów z dziedziny położnictwa, pediatrii, neonatologii i neurologii oraz na wiarygodnej i szczegółowej opinii biegłego z zakresu rehabilitacji dr. P. K.. Jednocześnie Sąd orzekający wskazał na wynikające z art. 386 § 6 k.p.c. związanie stanowiskiem prawnym Sądu Apelacyjnego w zakresie oceny zarzutu przedawnienia, podnoszonego przez pozwanego, stwierdzając ponownie, że roszczenie powódki nie jest przedawnione. W ocenie Sądu pierwszej instancji potwierdzony opiniami biegłych lekarzy wysoki stopień prawdopodobieństwa, że obecny stan powódki jest normalnym (w rozumieniu art. 361 § 1 k.c.) następstwem spóźnionego wykonania zabiegu cesarskiego cięcia w czasie porodu i nieprawidłowego w tym zakresie postępowania lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu, uzasadnia przyjęcie co do zasady odpowiedzialności pozwanego za powstanie szkody. Sąd wskazał, że pozwany nie udowodnił istnienia innych czynników ryzyka przed- czy śródporodowego skutkującego u powódki mózgowym porażeniem dziecięcym. Nie wynikało to ze skąpych informacji w dokumentacji medycznej z okresu ciąży, a bezsporne jest, że po urodzeniu powódki jej matka urodziła później jeszcze dwójkę zdrowych dzieci, co wskazywałoby na brak obciążeń genetycznych.

Opinia zespołu biegłych wykluczyła przy tym, by stan wcześniactwa sam w sobie skutkował powstaniem choroby powódki. Sąd orzekający podkreślił, że skutki zaniechania szpitala w zakresie szybkiego wykonania zabiegu nie musiały być wyłącznymi przyczynami choroby, lecz wystarczające jest tu ustalenie, że także wraz z innymi okolicznościami chorobę tę spowodowały. Za nieskuteczne uznał przy tym Sąd meriti sugestie dotyczące się ewentualnego przyczynienia M. H. do powstania szkody przez zbyt późne wezwanie karetki po odejściu wód płodowych. Sąd wskazał, że matka powódki nie jest powódką w sprawie, zatem jej ewentualne przyczynienie – nawet gdyby zaistniało, czego Sąd nie stwierdził – nie mogłoby być traktowane jako przyczynienie się poszkodowanej do powstania szkody. Matka powódki jest bowiem w stosunku do niej osobą trzecią. Sąd zważył, że nawet przypisanie matce powódki zbyt późnego pojawienia się w szpitalu w stosunku do czasu odejścia wód płodowych nie ekskulpuje pozwanego od odpowiedzialności za popełnienie błędu medycznego polegającego na spóźnionym wykonaniu cesarskiego cięcia, które w stanie powódki powinno być wykonane niemal natychmiastowo. Z tych względów, zdaniem Sądu pierwszej instancji, zachowanie pozwanego wyczerpuje przesłanki art.415 k.c. i uprawnia poszkodowaną do dochodzenia roszczenia o zadośćuczynienie, opartego o art.445 § 1 k.c.

Biorąc pod uwagę rozmiar krzywdy powódki, wynikający z jej obecnego stanu zdrowia spowodowanego nieprawidłowo przeprowadzonym porodem, Sąd Okręgowy za adekwatną i umiarkowaną uznał kwotę zadośćuczynienia wynoszącą 300.000 zł, a żądane przez powódkę zadośćuczynienie w wysokości 1.000.000 zł uznał za nadmiernie wygórowane i oderwane od poziomu życia społeczeństwa polskiego w miastach wielkości (...). Z tej przyczyny Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 300.000 zł, oddalając powództwo w pozostałym zakresie. O odsetkach od tej kwoty Sąd meriti orzekł w oparciu o art.481 k.c., mając na uwadze datę doręczenia pozwanemu odpisu pozwu zawierającego pierwotne żądanie 50.000 zł z tego tytułu oraz odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa w tym zakresie, przy uwzględnieniu 14-dniowego terminu na spełnienie świadczenia licząc od daty doręczenia pozwanemu każdego z tych pism, odpowiadających funkcją wezwaniom do zapłaty.

Za uzasadnione uznał nadto Sąd Okręgowy roszczenie powódki o rentę na podstawie art.444 § 2 k.c. z uwagi na zwiększenie się wskutek choroby jej potrzeb i zmniejszenie widoków jej powodzenia na przyszłość. Kierując się w tym zakresie opiniami biegłych, w szczególności biegłego z zakresu rehabilitacji oraz ustaleniami dotyczącymi zakresu zwiększonych potrzeb powódki w zakresie leczenia, rehabilitacji i opieki, Sąd pierwszej instancji uznał, że przy zastosowaniu art.322 k.p.c. renta należna powódce z powyższego tytułu winna wynosić po 5.500 zł miesięcznie. Zważył jednak przy tym Sąd pierwszej instancji, że powódka wytoczyła powództwo o rentę dopiero w dniu 21.10.2010 r., zaś pozwany podniósł zarzut przedawnienia, przez co z uwagi na ustawowy termin przedawnienia roszczeń o świadczenia okresowe roszczenie powódki w tym zakresie przedawniło się za okres sprzed dnia 21.10.2007 roku, przez co wymagało oddalenia w tej części.

Sąd Okręgowy skapitalizował natomiast comiesięczne świadczenia za okres począwszy od listopada 2007 roku do września 2014 roku – do czasu wyrokowania w sprawie, stwierdzając, że wynosiły one łącznie 456.500 zł (5.500 zł x 83 miesiące), którą to kwotę Sąd ten zasądził wskazując, że na poczet powyższych świadczeń należało zaliczyć kwoty wpłacone już przez pozwanego z tytułem udzielonego powódce w toku procesu zabezpieczenia. Sąd Okręgowy na tych samych podstawach zasądził nadto od pozwanego na rzecz powódki rentę bieżącą za okres od daty wyroku na przyszłość, z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat. Dalej idące żądanie powódki w zakresie renty (wynoszące po rozszerzeniu powództwa po 6.000 zł miesięcznie) Sąd pierwszej instancji uznał za nadmiernie wygórowane i niezasadne, stąd w części przewyższającej kwotę zasądzoną z tego tytułu powództwo oddalił na podstawie art.444 § 2 k.c. a contrario.

Za uzasadnione uznał ponadto Sąd orzekający żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego Szpitala na przyszłość w oparciu o art.189 k.p.c., stwierdzając, że powódka w świetle opinii biegłych z zakresu medycyny wykazała interes prawny w skierowaniu wobec pozwanego takiego żądania.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie art.108 k.p.c. w zw. z art.100 k.p.c., wzajemnie je znosząc pomiędzy stronami z uwagi na ostateczny wynik procesu, a ponadto odstępując od obciążania stron na mocy art.113

ust.4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nieuiszczonymi w sprawie kosztami sądowymi, mając na uwadze charakter i cel zasądzanego świadczenia oraz sytuację majątkową każdej ze stron.

Przedstawiony wyrok został zaskarżony apelacją przez obie strony.

Apelacja powódki kwestionowała oddalenie powództwa o zadośćuczynienie co do kwoty 700.000 zł i w konsekwencji rozstrzygnięcie o kosztach procesu, zarzucając naruszenie prawa materialnego w postaci art.445 § 1 k.c. w zw. z art.444 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, wskutek przyjęcia, iż dochodzona pozwem suma jest sumą przewyższającą „odpowiednią kwotę”, co skutkowało przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości zaniżonej względem charakteru doznanej krzywdy, tj. rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ich trwałości. Skarżąca podnosiła, że trudno sobie wyobrazić bardziej tragiczne następstwa i większą krzywdę, niż doznana przez powódkę. Wskazując na te zarzuty powódka domagała się zmiany zaskarżonego wyroku w tej części i zasądzenia na jej rzecz od pozwanego dalszej kwoty 700.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami zgodnie z żądaniem pozwu, a nadto wnosila o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych – za obie instancje.

Natomiast **pozwany** w swojej **apelacji** co do części, w jakiej powództwo zostało uwzględnione, zarzucał:

- 1) naruszenie w stopniu rażącym art.233 k.p.c. poprzez oparcie się w całości na dowodach świadczących na rzecz strony powodowej z pominięciem istotnych dla sprawy dowodów świadczących na rzecz strony pozwanej, a w konsekwencji powyższego zarzutu – naruszenie norm art.32 ust.1 i art.45 ust.1 Konstytucji RP poprzez naruszenie prawa pozwanego do bezstronnego sądu i odpowiadającego mu obowiązku przestrzegania zasady równego traktowania stron,
- 2) naruszenie art.328 k.p.c. oraz niewyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w tym bezpodstawne przyjęcie w rozważaniach, że przedstawicielka ustawowa małoletniej powódki dowiedziała się o szkodzie, tj. istnieniu dziecięcego porażenia mózgowego u powódki w 2004 roku, a o osobie sprawcy w 2006 roku oraz że to pozwany ponosi całkowitą odpowiedzialność za powstałą szkodę zarówno w zakresie tej odpowiedzialności i wysokości zasądzonego zadośćuczynienia oraz renty i terminu ich zasądzenia,
- 3) naruszenie art.384 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie zakazu reformationis in peius i doprowadzenie do pogorszenia sytuacji prawnej pozwanego, którego apelacja była jedyną podstawą uchylecia poprzedniego wyroku Sądu Okręgowego wydanego w sprawie,
- 4) naruszenie art.328 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie i niewskazanie w uzasadnieniu podstawy prawnej wyroku, z przytoczeniem przepisów prawnych w zakresie zasądzenia renty od listopada 2007 r. do września 2014 roku,
- 5) naruszenie art.233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic zasady swobodnej oceny dowodów, polegające na bezzasadnym oparciu się przez Sąd na wybiórczo wskazanych fragmentach opinii biegłych i całkowicie dowolne wyciągnięcie wniosku, że pozwany z bardzo wysokim prawdopodobieństwem spowodował szkodę u powódki; bezzasadnym oparciu się przez Sąd jedynie na części dowodów przedstawionych przez strony i bezpodstawnym nieuwzględnieniu pełnego stanowiska strony pozwanej w zakresie możliwych przyczyn wystąpienia mózgowego porażenia dziecięcego u powódki; całkowitym pominięciu istotnych dla sprawy okoliczności wskazanych w opinii biegłych w zakresie wystąpienia koincydencji różnych zdarzeń mogących doprowadzić do wystąpienia schorzenia powódki; całkowitym pominięciu konieczności wykonania różnych badań matki powódki po jej przyjęciu do szpitala, sprowadzenia potrzebnej krwi, skompletowania zespołu operacyjnego, co spowodowało, że zabieg cesarskiego cięcia został odsunięty w czasie,
- 6) naruszenie art.328 § 2 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w tym bezpodstawne oraz niewyjaśnione w uzasadnieniu orzeczenia: ograniczenie przez Sąd podstaw rozstrzygnięcia wyłącznie do opinii biegłych z Katedry Medycyny Sądowej w B. z całkowitym pominięciem opinii biegłego znajdującej się w aktach sprawy karnej, przyczyn, dla których Sąd odmówił waloru opinii biegłego w niniejszej sprawie opinii

biegłego pediatry znajdującej się w aktach sprawy karnej, które zostały uznane jako dowody w niniejszej sprawie, niewyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawnych, co pozbawiło uzasadnienie tzw. części prawnej, wyjaśniającej podstawę prawną rozstrzygnięcia,

7) naruszenie art.189 k.p.c. poprzez uznanie, że powódka ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, pomimo brzmienia art.442¹ § 3 k.p.c.,

8) naruszenie prawa materialnego – art.444 § 1 i 2 w zw. z art.361 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię pojęcia kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała oraz pojęcia zwiększonych potrzeb, zmniejszenia powodzenia na przyszłość, skutkującą bezpodstawnym obciążeniem pozwanego obowiązkiem zapłaty powódce renty odszkodowawczej w wysokości rażąco wygórowanej,

9) naruszenie art.445 § 1 k.c. w zw. z art.444 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej względem rzeczywistego i aktualnego na chwilę zamknięcia rozprawy stopnia stanu zdrowia powódki, określonych przez Sąd cierpień psychicznych oraz faktu, iż nie został w żaden sposób udowodniony stopień spowodowania przez pozwanego szkody na osobie powódki, a tym bardziej, że szkoda ta powstała wyłącznie w związku z działaniami pozwanego,

10) naruszenie art.415 k.c. w związku z art.430 k.c. poprzez przyjęcie winy lekarzy zatrudnionych u pozwanego oraz istnienia normalnego związku przyczynowego między działaniem lekarzy a szkodą, jakiej doznała powódka,

11) naruszenie art.444 § 2 k.p.c. poprzez przyjęcie, że zasądzona renta należy się powódce od listopada 2007 r.,

12) naruszenie art.442 k.c. poprzez przyjęcie przez Sąd braku upływu terminu przedawnienia roszczenia powódki,

13) sprzeczność istotnych ustaleń Sadu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego szczegółowo opisanych w uzasadnieniu apelacji.

Wskazując na te zarzuty pozwany wnosił o przeprowadzenie dowodu w opinii biegłego z zakresu medycyny perinatalnej na okoliczność przebiegu opieki nad matką powódki od momentu przybycia do szpitala do momentu wykonania cięcia cesarskiego celem ostatecznego wyjaśnienia rozbieżności między opiniami biegłych w tym zakresie przeprowadzonymi w niniejszym postępowaniu i postępowaniu karnym, a w konsekwencji – o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa z jednoczesnym nałożeniem na powódkę obowiązku zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej, ewentualnie pozwany wnosił o uchylene zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Obie apelacje należy ocenić jako częściowo jedynie zasadne. Sąd Apelacyjny w pierwszym rzędzie podzielił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, uznając je za własną podstawę rozstrzygnięcia. Sąd odwoławczy oddalił zawarty w apelacji pozwanego wniosek dowodowy o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu perinatologii (K.694), bowiem pozwany nie wykazał niemożności powołania takiego dowodu w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji ani potrzeby powołania go dopiero na etapie odwoławczym. Biegli powołani przez ten Sąd w sprawie wydali kolejną opinię, a następnie opinię uzupełniającą w związku z zastrzeżeniami formułowanymi przez stronę pozwaną. Sąd Okręgowy zorganizował nadto w dniu 18 czerwca 2014 r. telewideokonferencję z biegłymi lekarzami z zespołu opiniującego, na której obecny był i zadawał biegłym pytania pełnomocnik strony pozwanej. Po takim uzupełnieniu postępowania dowodowego, również na rozprawie poprzedzającej zamknięcie rozprawy przed Sądem pierwszej instancji, strona pozwana nie zgłaszała dalszych wniosków dowodowych (K.582). Z tych przyczyn, zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadnione było zastosowanie art.381 k.p.c. wobec wniosku dowodowego pozwanego zawartego w jego apelacji.

Za chybione należy uznać zarzuty apelacji pozwanego, polemizujące z oceną zarzutu przedawnienia przedstawioną przez Sąd pierwszej instancji. Wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego zarzut ten został oceniony właściwie przez Sąd orzekający, który prawidłowo odwołał się w tym miejscu do poglądu prawnego, jaki co do tej kwestii został wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 5 czerwca 2013 r., uchylającym zaskarżony wyrok i przekazującym sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji (v.K.457-468). Sąd pierwszej instancji wskazał na swoje związanie w tym względzie stanowiskiem Sądu odwoławczego, wynikające z treści art.386 § 6 k.p.c. Przypomnieć w tym miejscu należy, że powołany przepis stanowi, iż ocena prawna i wskazania co do dalszego postępowania wyrażone w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji wiążą zarówno sąd, któremu sprawa została przekazana, jak i sąd drugiej instancji, przy ponownym rozpoznaniu sprawy. Nie dotyczy to jedynie wypadku, gdy nastąpiła zmiana stanu prawnego, co w przedmiotowej sprawie nie miało miejsca. W tym stanie rzeczy pogląd, że w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy roszczenie powódki nie jest przedawnione, pozostawał wiążący zarówno dla Sądu pierwszej instancji ponownie rozpoznającego sprawę, jak i dla Sądu drugiej instancji przy rozpoznawaniu obecnych apelacji. Dodać należy, że pozwany nie kwestionował wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 5 czerwca 2013 r., w którym powyższy pogląd prawny został wyrażony, bowiem nie wnosił od niego zażalenia, zatem nie ma możliwości uczynienia tego na obecnym etapie postępowania, przy rozpoznawaniu jego apelacji od wyroku wydanego po ponownym rozpoznaniu sprawy.

Sąd Apelacyjny jako szczegółowe i w pełni wyczerpujące zagadnienia istotne dla sprawy ocenił przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe. Niezasadne są tym samym zarzuty apelacji pozwanego, dotyczące naruszenia przepisu art.233 § 1 k.p.c. i zasad oceny dowodów, a także odnoszące się do pominięcia części dowodów, które według pozwanego były dla niego korzystne. Skarżący wskazywał w tym zakresie na opinię biegłego sądowego z dziedziny pediatrii i neurologii M. T. (1), upatrującej przyczyny schorzenia powódki we wcześniactwie i zamartwicy okołoporodowej, a nie w błędzie w sztuce lekarskiej popełnionym przez lekarzy pozwanego szpitala. Pozwany zarzucał brak szerszego ustosunkowania się do tej opinii i skonfrontowania jej z opinią zespołu biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej, przedstawiając informacje z dziedziny medycyny podane w artykule zamieszczonym w prasie fachowej, z których, według pozwanego mogą wynikać rozmaite inne przyczyny powstania u powódki mózgowego porażenia dziecięcego, z uwagi na występowanie określonych cech ryzyka.

Sąd Apelacyjny zarzutów tych nie podzielił. Należy podnieść, że poprzednie rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego zostało uchylone przez Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 5 czerwca 2013 r. (I ACa 48/13) do ponownego rozpoznania właśnie w związku z tym, że nie została w nim dostatecznie wyjaśniona kwestia zasady odpowiedzialności pozwanego. Uchylenie zaskarżonego wówczas wyroku miało na celu umożliwienie przeprowadzenia dalszych dowodów i dokonania ustaleń co do istoty sprawy, w tym co do wskazywanych przez pozwanego możliwych innych przyczyn urodzenia się powódki w stanie dziecięcego porażenia mózgowego. Pozwany sugerował wówczas, że zasadniczy wpływ na stan powódki miało pozostawanie jej matki przez nadzługi czas bez opieki medycznej w okresie pomiędzy odejściem wód płodowych w godzinach wczesnorannych a przyjęciem jej do szpitala. Według tezy pozwanego już w momencie przyjęcia powódki na oddział szpitalny zagrażała jej zamartwica wewnątrzmaciczna płodu, natychmiastowy zabieg cesarskiego cięcia stanowiłby w tych warunkach wręcz zagrożenie dla życia płodu, a ponadto przedwczesne urodzenie z ciąży niedonoszonej i niska waga urodzeniowa płodu znacząco wzmagają ryzyko porażenia mózgowego.

Sąd Apelacyjny wskazywał przy tym na rozbieżne w swych wnioskach opinie biegłych lekarzy na temat potencjalnych przyczyn choroby powódki, wydane na potrzeby prowadzonego wcześniej postępowania wyjaśniającego w Prokuraturze Rejonowej w Pucku w sprawie Ds 1738/06 – biegłego ginekologa położnika dr. T. K., stwierdzającego błąd w sztuce lekarskiej polegający na zbyt późnym wykonaniu cesarskiego cięcia oraz biegłego z zakresu pediatrii i neurologii dr. M. T. (1), według którego rozpoznana u powódki choroba jest wynikiem wcześniactwa i zamartwicy okołoporodowej, a nie błędu w sztuce lekarskiej. Wobec treści opinii zespołu biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. CM w B., którzy stwierdzili, że stan powódki jest wynikiem błędu w sztuce lekarskiej wynikającego z opóźnionego wykonania zabiegu, a nie zbyt długiego wyczekiwania matki dziecka na wezwanie pomocy lekarskiej, Sąd Apelacyjny uznał za celowe szczegółowe wyjaśnienie tych rozbieżności i wątpliwości formułowanych przez pozwanego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w ramach ponownego postępowania przed Sądem pierwszej instancji nastąpiło prawidłowe uzupełnienie postępowania dowodowego i dostateczne wyjaśnienie powyższych wątpliwości, przy czym wiarygodne i przekonująco umotywowane jest też stwierdzenie przez biegłych, że obecnie nie jest możliwe jednoznaczne i precyzyjne określenie przyczyny powstania u powódki mózgowego porażenia dziecięcego. Biegli specjaliści z zakresu pediatrii, neurologii, neonatologii, położnictwa i ginekologii oraz medycyny sądowej w dodatkowej opinii wydanej w niniejszej sprawie wskazali, że nie można obecnie ustalić czasu, w którym doszło do powstania nieodwracalnych uszkodzeń centralnego układu nerwowego powódki. Nie jest zatem możliwe stwierdzenie, że do uszkodzeń tych doszło, jak twierdzi pozwany szpital, w okresie pomiędzy pęknięciem błon płodowych i odpłynięciem płynu owodniowego a wezwaniem karetki. Nie da się tego ani potwierdzić, ani wykluczyć, ponieważ nie jest znany stan płodu w chwili, gdy pęknięcie błon płodowych i odejście płynu owodniowego nastąpiło.

Biegli wymieniali kilka znanych medycynie przyczyn wystąpienia dziecięcego porażenia mózgowego, sięgających nieprawidłowości od czasu życia płodowego, poprzez zmiany niedotlenno-niedokrwienne po wcześniactwo. Jednoznacznie i stanowczo jednak wskazali, że jedną z takich przyczyn było spóźnione w okolicznościach sprawy wykonanie cesarskiego cięcia i ta przyczyna została w sprawie wykazana, podczas gdy pozwany, na którym w tym zakresie spoczywał ciężar dowodu, nie wykazał wystąpienia innych wymienianych przez biegłych jako prawdopodobne, zdarzające się w praktyce, przyczyny schorzenia. Nie jest znany stan płodu sprzed przyjęcia matki powódki do szpitala. Istnieje natomiast rozpoznanie postawione przez lekarzy tuż po przyjęciu jej na oddział, kiedy to tętno płodu było bardzo niebezpiecznie obniżone. Jednoznaczna jest w tym zakresie opinia biegłych, że wprawdzie eksponowane przez pozwanego wdrożenie procedury określanej mianem resuscytacji wewnątrzmacicznej (podanie leku, ułożenie pacjentki, obserwacja zapisu KTG) było postępowaniem prawidłowym, to lekarze powinni byli uwzględnić, że według zasad sztuki lekarskiej pozytywny rezultat takiej resuscytacji powinien być niemal od razu widoczny. Biegli z Zakładu Medycyny Sądowej podkreślali zgodnie, że jeśli podanie leku nie podniosło w sposób widoczny tętna płodu w ciągu 2 do maksimum 4 minut, to stanowiło to wskazanie medyczne do natychmiastowego wykonania cesarskiego cięcia, gdyż pewne stało się to, że dalsze utrzymywanie płodu w takim stanie zagraża jego życiu i zdrowiu. W przypadku M. H. akcja serca płodu i zapis KTG po podaniu leku w dalszym ciągu były nieprawidłowe, a mimo tego z przystąpieniem do operacji wstrzymano się jeszcze przez następne około dwóch godzin i z tym faktem biegli konsekwentnie wiążą skutek w postaci ciężkiego uszkodzenia centralnego układu nerwowego powódki, prowadzącego do powstania dziecięcego porażenia mózgowego. Jednoznaczna jest opinia biegłych, że wyczekiwanie w takiej sytuacji było nieprawidłowe i niebezpieczne dla dziecka. Wobec potwierdzenia przez biegłych, że przedwczesny odpływ wód płodowych stworzył od razu stan zwiększonego ryzyka zamartwicy, w ocenie Sądu okoliczność ta winna skłaniać do podjęcia stanowczych i szybkich działań, bowiem lekarzom jako profesjonalistom znane były potencjalne konsekwencje upływu czasu dla płodu w takiej sytuacji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinia biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej została prawidłowo oceniona przez Sąd pierwszej instancji jako wszechstronna, przekonująca, logicznie umotywowana i wyjaśniająca wcześniej powstałe wątpliwości. Opinia ta potwierdza prawidłowość wniosków, jakie ze stanu faktycznego sprawy wyprowadzał w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym przez Prokuraturę Rejonową w Pucku biegły z zakresu położnictwa i ginekologii dr T. K., natomiast nie potwierdza wniosków przyjętych w konkluzji występującego również w tamtym postępowaniu biegłego z zakresu pediatrii i neurologii dr M. T. (1), który twierdził, że choroba powódki jest rezultatem wcześniactwa i zamartwicy okołoporodowej. Podzielić jednak należy ocenę Sądu pierwszej instancji i oparcie się na opinii zespołu biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej jako wszechstronnej, przekonująco uzasadnionej i w pełni wiarygodnej. Pozwany w swojej apelacji nie przedstawił merytorycznych argumentów, które podważyłyby opinię zespołu biegłych, a uwiarygodniały odosobnioną w okolicznościach faktycznych sprawy pozasądową dla niniejszego postępowania opinię biegłego M. T. (1), poza podkreśleniem, że jest ona korzystna dla skarżącego. Zważyć jednak należy, że opinia wskazanego wyżej biegłego pochodzi od specjalisty z dziedziny pediatrii i neurologii, natomiast w zespole biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej znajdowali się specjaliści z wielu pozostałych istotnych dla materii sprawy dziedzin medycyny. Biegły dr M. T. przedstawił w swojej opinii szerszy wywód teoretyczny, na tle którego jednak wywiedzionych przez siebie wniosków co do przyczyn stanu powódki w żaden sposób bliżej nie umotywował. Wskazanie przez niego na zamartwicę okołoporodową jako drugą – poza wcześniactwem – prawdopodobną przyczynę

choroby powódki nie uwzględnia faktu, że w świetle ustaleń faktycznych sprawy do zamartwicy tej z wysokim prawdopodobieństwem doszło – w całości lub przynajmniej w znacznej części – w pozwanym szpitalu. Zresztą również i ten biegły ostatecznie wśród przyczyn stanu urodzeniowego powódki wskazał fakt zbyt długiego oczekiwania matki na cesarskie cięcie, co znalazło następnie potwierdzenie z opinii zespołu biegłych sporządzanej w niniejszej sprawie. Z tych względów w ocenie Sądu Apelacyjnego wskazywany przez pozwanego dowód z tej opinii, mający w niniejszej sprawie walor dowodu z dokumentu z innych akt, sporządzonego jednak przez osobę posiadającą wiedzę specjalną z dziedziny medycyny, wbrew sugestiom skarżącego nie jest w całości sprzeczny z pozostałym ustalonym w sprawie materiałem dowodowym.

Podnieść należy, że wszyscy występujący w sprawie biegli dostrzegali możliwość wpływu okresu pomiędzy odejściem wód płodowych u matki a jej przyjęciem do pozwanego szpitala na powstanie nieodwracalnego uszkodzenia centralnego układu nerwowego powódki w stanie zamartwicy, jednak o ile w tym zakresie zachodzi jedynie prawdopodobieństwo, którego stopień jest niemożliwy do określenia, o tyle jeśli chodzi o wpływ zaniechania lekarzy pozwanego szpitala na stan płodu mamy do czynienia z pewnością co do tego, że miało ono bardzo istotny wpływ na stan urodzeniowy powódki. W świetle opinii zespołu biegłych matkę powódki przyjęto w stanie niebezpiecznej bradykardii serca płodu, zastosowana wobec pacjentki resuscytacja wewnątrzmaciczna okazała się nieskuteczna, dając wskazania do natychmiastowego rozwiązania ciąży cesarskim cięciem, jak również lekarze jako profesjonaliści w tej dziedzinie musieli zdawać sobie sprawę, że przy takim stanie czynności akcji serca płodu poziom zagrożenia jest bardzo duży oraz że w takiej sytuacji najbardziej liczy się czas.

Podkreślić należy, że biegli z zespołu Zakładu Medycyny Sądowej wskazali, iż samo urodzenie dziecka przedwcześnie w 31. tygodniu ciąży nie jest czynnikiem ryzyka mózgowego porażenia dziecięcego. Stwierdzenie koincydencji kilku możliwych czynników wystąpienia choroby powódki w niczym nie zmieniło ostatecznej konkluzji opinii biegłych, że o ile nie ma pewności – z uwagi na niewątpliwy wpływ czasu pomiędzy odejściem płynu owodniowego u matki a przyjęciem powódki do szpitala i możliwy wpływ tej okoliczności na stan płodu – że powódka urodziłaby się całkowicie zdrowa, o tyle pewne jest, że gdyby lekarze opiekujący się powódką w pozwanym szpitalu natychmiast, zgodnie ze sztuką lekarską, po ustaleniu nieskuteczności podania leku resuscytacyjnego byli gotowi do rozpoczęcia ewakuacji powódki drogą cesarskiego cięcia, to jej stan nie byłby tak ciężki jak jest obecnie.

Podnieść trzeba, że w sprawach, w których stan faktyczny będący podstawą roszczenia odszkodowawczego obejmuje zdarzenia z zakresu medycyny, utrwalony jest pogląd orzecznictwa, że z reguły z uwagi na tę specyficzną materię dokonanie precyzyjnych i pewnych ustaleń faktycznych z reguły nie jest możliwe. Z tego względu przyjmuje się, że w sprawach tego rodzaju możliwe jest oparcie się sadu na prawdopodobieństwie, którego ustalony stopień jest odpowiednio wysoki. Na gruncie niniejszej sprawy zachodzi taka sytuacja. Na podstawie opinii biegłych można bowiem stwierdzić, że precyzyjne i pewne określenie przyczyny stanu urodzeniowego powódki nie będzie możliwe, natomiast ustalone zostało bardzo wysokie prawdopodobieństwo uszkodzenia płodu w tej fazie zdarzeń, która miała miejsce w pozwanym szpitalu, po przyjęciu matki powódki na oddział ginekologiczno-położniczy. Pewne jest, że jeśli nie całkowity, to pewien znaczny w swoich rozmiarach zakres uszkodzenia centralnego układu nerwowego powódki dokonał się bowiem w ostatnim czasie. Jest pewne i oczywiste, że wpływ czasu nie polepszał, a tylko pogarszał stan płodu i że oczekiwane polepszenie nie nastąpiło w szpitalu pomimo zastosowanej procedury resuscytacji wewnątrzmacicznej.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego powyższe okoliczności ustalone w sprawie usprawiedliwiały wniosek o wystąpieniu odpowiedzialności cywilnej pozwanego za stan urodzeniowy powódki, pomimo że nie da się ani ustalić, ani oddzielić wpływu, jaki miał na płód wpływ czasu przed i po przyjęciu M. H. na oddział szpitalny. Ostatecznie bowiem to, w jakim stanie znajduje się powódka, stanowi normalne następstwo zaniechania natychmiastowego cesarskiego cięcia, koniecznego w zaistniałej sytuacji i związek przyczynowy jest w tym zakresie niemal pewny, w świetle opinii zespołu biegłych. Brak możliwości rozdzielenia koincydentnych przesłanek powstania szkody nie niweczy przy tym odpowiedzialności pozwanego, bowiem nie był on w stanie wykazać, które z występujących u powódki następstw zdrowotnych nie pozostaje w związku przyczynowym ze stwierdzonym zaniechaniem.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny nie zgodził się z zarzutami pozwanego dotyczącymi błędnej i niepełnej, jego zdaniem, oceny materiału dowodowego, prowadzącej w konsekwencji do wadliwej oceny odpowiedzialności pozwanego co do zasady. Nie nastąpiło w sprawie naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art.444 § 1 i 2 k.c. w związku z art.361 § 1 k.c., art.445 § 1 k.c. w związku z art.444 § 1 k.c., ani też art.415 k.c. w związku z art.430 k.c., które stanowiły właściwą podstawę rozstrzygnięcia.

Postawione w apelacji pozwanego zarzuty naruszenia przepisów art.32 ust.1 i art.45 ust.1 Konstytucji RP są bezzasadne i oderwane od realiów przedmiotowej sprawy. Pozwany zarzuca naruszenie przez Sąd zasady równości wszystkich wobec prawa i równego traktowania przez władze publiczne oraz naruszenie prawa do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd, nie wskazując żadnych konkretnych przykładów naruszenia tych praw przez Sąd orzekający. Długotrwałość postępowania w przedmiotowej sprawie była niewątpliwie uwarunkowana jej skomplikowaną materią, wymagającą kilkakrotnego zasięgnięcia opinii biegłych z zakresu medycyny, i to z kilku różnych specjalności. Pozwany dysponował przy tym instrumentem prawnym przeciwdziałania ewentualnej przewlekłości postępowania – w postaci skargi na taką przewlekłość, jednak jej nie składał. Z akt sprawy wynika bez żadnych wątpliwości, że obie strony traktowane były przez Sąd orzekający z poszanowaniem ich praw, każda z nich miała prawo składania wniosków i przedstawiania swojego stanowiska, z czego też obie strony bez przeszkód korzystały. Nie były formułowane w sprawie wnioski o wyłączenie sędziego ani inne skargi, nasuwające jakiegokolwiek wątpliwości co do naruszenia konstytucyjnych praw którejkolwiek ze stron. Naruszenie zasady równego traktowania oraz prawa do sądu nie może być utożsamiane z niepodzieleniem przez sąd stanowiska strony kwestionującej zachowanie tych zasad z tej właśnie przyczyny. W tej sytuacji powyższy zarzut pozwanego należy odrzucić jako całkowicie bezpodstawny.

Niezasadny jest również stawiany w apelacji pozwanego zarzut naruszenia zasady reformationis in peius. Zasada ta, unormowana w przepisie art.384 k.p.c., odnosi się do postępowania sądowego przeprowadzonego w danej instancji. W sytuacji gdy po wydaniu pierwszego w sprawie wyroku, w następstwie apelacji wniesionych przez obie strony wyrok ten został w całości uchylony do ponownego rozpoznania przez Sąd drugiej instancji, postępowanie toczyło się od nowa według reguł postępowania pierwszoinstancyjnego, co oznacza, że w jego toku możliwe było składanie wniosków, formułowanie dalszych twierdzeń faktycznych, a także dokonywanie zmian przedmiotowych i podmiotowych. Po uchyleniu zaskarżonego wyroku od ponownego rozpoznania Sąd pierwszej instancji nadal miał poddane pod osąd roszczenie powódki o zadośćuczynienie i rentę w wysokości wynikającej z rozszerzenia powództwa oraz roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. W tym stanie rzeczy Sąd orzekający po ponownym rozpoznaniu sprawy władny był odmiennie niż w poprzednim wyroku orzec tak o zasadzie, jak i wysokości żądanych świadczeń, a zaskarżone orzeczenie w żadnym razie zasady wyrażonej w art.384 k.p.c. nie narusza.

Nie sposób zgodzić się z zarzutem apelacji pozwanego w zakresie naruszenia art.328 k.p.c. poprzez wadliwe, jego zdaniem, sporządzenie uzasadnienia wyroku przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego uzasadnienie to jest wystarczająco szczegółowe i staranne, by umożliwić przeprowadzenie kontroli toku rozumowania Sądu meriti przy wyrokowaniu. Naruszenie wskazanego wyżej przepisu prawa procesowego może zaś zostać skutecznie zarzucone jedynie wówczas, gdyby konstrukcja pisemnego uzasadnienia kontrolę instancyjną zaskarżonego orzeczenia czyniło całkowicie niemożliwą. Do formułowania zaś takiego wniosku, biorąc pod uwagę treść i kształt uzasadnienia sporządzonego w Sądzie pierwszej instancji, brak jest podstaw.

Za niezasadne uznał Sąd drugiej instancji zarzuty odnoszące się do wysokości zasądzonych na rzecz powódki świadczenia, tak w zakresie zadośćuczynienia – o czym będzie mowa w dalszej części, przy ocenie apelacji powódki, jak i w zakresie renty. Podnieść należy, że zarzuty pozwanego w odniesieniu do wysokości obu świadczeń, a w szczególności co do renty, mają charakter ogólny, nie odnoszą się do poszczególnych składników świadczenia uwzględnionych w obliczeniach przez Sąd pierwszej instancji, stąd trudna jest polemika z zarzutami apelacji w tym zakresie. Sąd Okręgowy słusznie zważył, że w świetle przeprowadzonych w sprawie dowodów, w szczególności zaś dowodu z bardzo szczegółowej, wszechstronnej opinii biegłego z zakresu rehabilitacji dr. P. K., zakres potrzeb powódki związanych z jej schorzeniem a zwiększających w sposób istotny jej zwykłe koszty utrzymania jest ogromny. Choroba,

na jaką cierpi powódka, jest nieuleczalna, lecz bezspornie istnieją wskazania medyczne do stałego prowadzenia jej rehabilitacji oraz korzystania z zajęć dodatkowych, sprzętu ortopedycznego, specjalnych środków higieny osobistej a także konsultacji lekarskich oraz pomocy i opieki innej osoby.

Potencjalne koszty oraz wymiar tych zabiegów, zajęć i sprzętu zostały szczegółowo przedstawione przez biegłego dr. K.. Sąd Okręgowy odwołał się w tym względzie do szczegółowych wyliczeń z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji, wskazując na koszty i częstotliwość potrzebnych powódce konsultacji neurologicznych, okulistycznych, lekarza ortopedy oraz specjalisty psychologa, wreszcie fachowego fizjoterapeuty i rehabilitanta. Wskazane zostały rodzaje i częstotliwość oraz stosowane na rynku koszty zabiegów fizjoterapeutycznych, ceny turnusów rehabilitacyjnych, a także wskazanych dla powódki zajęć dogoterapii i hipoterapii, na które matka powódki od lat nie posiada środków, a które nie są wcale bądź są jedynie w stopniu znikomym refundowane ze środków NFZ. Podane zostały koszty zakupu pieluchomajtek oraz obuwia ortopedycznego, jak również określono znaczne potrzeby powódki w zakresie opieki (v.K.635, s.24 uzasadnienia wyroku). Pozwany w apelacji nie wskazał, które z tych kosztów są jego zdaniem zbędne lub nadmiernie zawyżone, względnie nie mają związku ze schorzeniem powódki. Nie podniósł pozwany, które fakty wynikające z opinii biegłego do spraw rehabilitacji kwestionuje oraz z jakich przyczyn. Z tego względu Sąd Apelacyjny zarzutów skarżącego w tym zakresie nie podzielił, odwołując się w całości do ustaleń faktycznych oraz wyliczeń i wniosków Sądu pierwszej instancji, bez potrzeby ich ponownego przytaczania. Wynika z nich ponad wszelką wątpliwość, że zasądzona na rzecz powódki renta w kwocie po 5.500 zł miesięcznie stanowi minimum środków, jakich wymaga powódka w celu skompensowania jej istotnie, w świetle opinii biegłego, zwiększonych potrzeb w następstwie choroby. Renta określona przez Sąd pierwszej instancji została odpowiednio wyważona i nie zawiera żadnych składników zbędnych czy niepowiązanych przyczynowo ze schorzeniem powódki. Z tej przyczyny apelacja pozwanego w odniesieniu do renty jest pozbawiona podstaw.

Wbrew zarzutowi pozwanego Sąd pierwszej instancji trafnie wskazał też, z jakich przyczyn zasądził na rzecz powódki powyższą rentę za okres od listopada 2007 roku, uwzględniając w części zarzut przedawnienia świadczenia o charakterze okresowym, podniesiony przez skarżącego. Powódka bowiem w toku procesu rozszerzyła roszczenie o rentę z początkowej kwoty 2.000 zł do kwoty po 6.000 zł miesięcznie, na rozprawie dnia 21 października 2010 r., obejmując tym rozszerzeniem okres od daty wniesienia pozwu (K.181). Wobec podniesienia ze skutkiem prawnym zarzutu przedawnienia roszczeń powódki w tej części za okres wykraczający poza 3-letni termin przedawnienia świadczeń okresowych, Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował prawo materialne i zgodnie z art.118 k.c. uwzględnił żądanie rentowe powódki za okres rozpoczynający się od listopada 2007 roku (de facto od 21 października 2007 roku).

Za zasadny natomiast uznać trzeba zarzut pozwanego, który kwestionuje zasądzenie świadczenia rentowego za okres do wydania wyroku w formie skapitalizowanej bez odjęcia kwot wypłaconych już przez niego powódce w toku procesu na podstawie prawomocnego postanowienia o zabezpieczeniu powództwa o rentę do wysokości po 1.040 zł miesięcznie. Nie jest bowiem prawidłowe z punktu widzenia wykonania orzeczenia pozostawienie kwestii ustalenia, w jakiej wysokości świadczenie z tytułu renty na zwiększone potrzeby zostało już powódce wypłacone, a w jakiej pozostaje nadal wymagalne i niespełnione, choć co do zasady trafnie Sąd pierwszej instancji miał na uwadze konieczność pomniejszenia renty za okres miniony o kwotę spełnionego świadczenia.

W postępowaniu apelacyjnym Sąd Apelacyjny ustalił zatem, że pozwany bezspornie (v.K.714 i K.717) zaczął wypłacanie powódce kwoty po 1.040 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 czerwca 2011 roku, w związku z czym do daty zaskarżonego wyroku – przez 40 miesięcy – wypłacił z powyższego tytułu powódce łącznie kwotę 41.600 zł (1.040 zł x 40). Tym samym od zasądzonej na rzecz powódki kwoty 456.500 zł renty skapitalizowanej za wskazany okres należało odjąć kwotę 41.600 zł, w jakiej świadczenie z powyższego tytułu zostało już spełnione na rzecz wierzycielki. W tym stanie rzeczy skapitalizowana za omawiany okres renta winna zatem ulec zmniejszeniu do wysokości 414.900 zł, wobec czego Sąd Apelacyjny w ramach częściowego uwzględnienia apelacji powoda na zasadzie art.386 § 1 k.p.c. zmienił w tym zakresie zaskarżony wyrok w punkcie II.

Pozwany w apelacji domagał się także pomniejszenia przyznanej powódce renty o świadczenia, jakie w okresie spornym zostały jej wypłacone ze środków publicznych, z tytułu zasiłków. W związku z tym zarzutem Sąd Apelacyjny

ustalił, że w okresie od listopada 2007 do chwili obecnej powódce do rąk jej matki M. H. wypłacane są świadczenia z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w P.. Matka powódki otrzymuje w związku ze stanem niepełnosprawności powódki zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł miesięcznie, świadczenie pielęgnacyjne dla osoby, z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem w wysokości 420 zł, od listopada 2009 do czerwca 2013 roku – w wysokości 520 zł, począwszy od maja 2014 roku – w kwocie po 800 zł miesięcznie, a od lutego 2015 roku – po 1.200 zł miesięcznie. Matce powódki wypłacany jest także zasiłek rodzinny na dziecko: w kwocie 64 zł miesięcznie do października 2009 roku, po 91 zł od listopada 2009 do października 2012 roku, a po 106 zł od listopada 2012 do chwili obecnej. M. H. pobiera nadto dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego w wysokości 80 zł miesięcznie (v. informacja z MOPS w P. z dnia 21 maja 2015 r. – K.697-712).

Ostatecznie jednak Sąd Apelacyjny nie podzielił stanowiska pozwanego w zakresie podstaw do pomniejszenia renty zasądzonej na rzecz powódki o powyższe wypłacane świadczenia. Sąd Apelacyjny miał bowiem na względzie całkowicie różne podstawy wypłaty tych świadczeń. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb należna powódce od pozwanego ma kompensować poszkodowanej większe wydatki na jej bieżące utrzymanie, spowodowane czynem niedozwolonym sprawcy. Świadczenie to ma za podstawę art.444 § 2 k.c. i zgodnie z art.415 k.c. (tu – w związku z rt.430 k.c.) obciąża sprawcę czynu, bo to on ponosi odpowiedzialność za powstałą szkodę. Natomiast zasiłki, jako świadczenia przyznane ze środków publicznych mają na celu wsparcie osób, które znalazły się w trudnej sytuacji lub które wypełniają inne bliżej określone w ustawie kryteria pomocy. Świadczenia te są wyrazem solidaryzmu społecznego i elementem wsparcia Państwa dla osób potrzebujących, natomiast nie można przyjąć, by ich funkcją było zastępowanie sprawcy szkody w ponoszeniu przez niego własnej odpowiedzialności cywilnej za zdarzenie powodujące z jego winy szkodę – w sytuacji, gdy żaden przepis ustawy w obowiązującym stanie prawnym nie przewiduje w omawianej sytuacji możliwości roszczenia regresowego ze strony ośrodka pomocy społecznej wypłacającego środki publiczne, w stosunku do sprawcy szkody. Nie jest w tym zakresie aktualne stanowisko wynikające z uchwały Sądu Najwyższego z dnia 23 października 1979 r. (III CZP 66/79 – OSNC 1980, nr 3, poz.49), podjętej w innym niż aktualny stanie prawnym.

Przeciwko pomniejszeniu renty z tytułu zwiększonych potrzeb przemawia też, zdaniem Sądu Apelacyjnego, wykazana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej struktura wypłacanych środków. Należy bowiem mieć na względzie, że zasiłek rodzinny jest świadczeniem przyznawanym na każde dziecko w rodzinie, w której spełnione jest ustawowe kryterium dochodowe. Nie ma ono najmniejszego związku ze stanem zdrowia dziecka, na które zasiłek jest wypłacany. W myśl art.4 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz.114, dalej - ustawa) zasiłek rodzinny ma na celu częściowe pokrycie wydatków na utrzymanie dziecka (ust.1) i przysługuje nie dziecku, lecz jego rodzicom, opiekunom lub osobie uczącej się (ust.2). Również dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, podobnie jak i inne dodatki do tego zasiłku (art.8 ustawy) zgodnie z zapisem art.13 ust.1 ustawy, przysługuje matce, ojcu lub opiekunowi faktycznemu dziecka albo opiekunowi prawnemu dziecka, a także osobie uczącej się – na pokrycie zwiększonych wydatków związanych z rehabilitacją lub kształceniem dziecka w wieku określonym w tej ustawie. Świadczenie pielęgnacyjne dla osoby rezygnującej z zatrudnienia w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem także nie jest świadczeniem przysługującym i należnym powódce, lecz jej matce, zgodnie z art.17 ust.1 pkt 1 ustawy. Jedynie zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 zł miesięcznie przysługuje niepełnosprawnemu dziecku, jak to stanowi art.16 ust.2 pkt 1 ustawy. Należy jednak mieć na względzie, że zasiłek ten przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art.16 ust.1 ustawy), a pokrycie to następuje ze środków publicznych.

Sąd Apelacyjny rozpoznający niniejszą apelację miał również w tej kwestii na względzie poglądy wyrażone w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2009 r. (III CZP 140/08 – OSNC 2009 r., nr 10, poz.132 – LEX nr 493965). Wynika z niej, że w obowiązującym stanie prawnym brak przepisów, które regulowałyby zbieg uprawnienia do świadczenia z ubezpieczenia społecznego z roszczeniem odszkodowawczym przysługującym na podstawie przepisów prawa cywilnego. Sąd Najwyższy wskazywał na konieczność uwzględnienia tego, że nie powinno się traktować sprawcy szkody łagodniej – zwalniając go z części świadczenia odszkodowawczego – tylko

dlatego, że poszkodowany uzyskał pewne korzyści majątkowe w związku ze zdarzeniem wyrządzającym szkodę. Sąd Najwyższy podniósł m.in., że w literaturze i orzecznictwie przeważa stanowisko, że zaliczenie korzyści na szkodę jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy ich źródłem jest to samo zdarzenie i istnieje pomiędzy nimi normalny związek przyczynowy. Dodatkowo wymaga się, by uzyskana korzyść zaspokajała te same interesy poszkodowanego, które ma zaspokoić odszkodowanie oraz by wynikała z tej samej podstawy prawnej. Przy ocenie wpływu świadczeń ubezpieczeniowych na zakres odpowiedzialności odszkodowawczej przeważa pogląd, że decydujące znaczenie ma też to, kto finansował składki na ubezpieczenie, czyli z jakich środków wypłacane jest świadczenie społeczne. Istotne jest także, co podnoszono powyżej, istnienie regresu przysługującego osobie trzeciej spełniającej świadczenie będące źródłem korzyści. Wskazuje się bowiem, że istnienie takiego regresu usprawiedliwia konieczność kompensacji.

Na gruncie omawianej sprawy decydujące znaczenie, zdaniem Sądu Apelacyjnego, przypisać należy całkowicie odmiennemu celowi zasiłku pielęgnacyjnego przyznawanego na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych, a wypłacanego ze środków publicznych pochodzących z budżetu Państwa, i renty z tytułu zwiększonych potrzeb zasądzanej przez sąd w procesie cywilnym na podstawie art.444 § 2 k.c., a wypłacanej ze środków sprawy zobowiązanego do naprawienia szkody. Zasiłek pielęgnacyjny, którego wysokość jest zryczałtowana w ustawie, ma charakter świadczenia socjalnego, a jego założeniem nie jest udział w naprawieniu szkody równoległe ze sprawcą ani zwolnienie go w tym zakresie z obowiązku, lecz symboliczna pomoc osobie dotkniętej niepełnosprawnością, niezależnie, czy jest ona skutkiem czynu niedozwolonego, czy innego zdarzenia. Nie zachodzi w takiej sytuacji tożsamość celu ani funkcji zasiłku pielęgnacyjnego i renty z tytułu zwiększonych potrzeb, przewidzianej w art.444 § 2 k.c. Jak podkreślał to Sąd Najwyższy, nie ma podstaw, by w wyniku kompensacji, oznaczającej zmniejszenie należnej powódce renty, pozwany jako podmiot zobowiązany do naprawienia szkody na podstawie przepisów prawa cywilnego czerpał korzyść z faktu wypłacania powódce zasiłku mającego charakter pomocy socjalnej i pochodzącego ze środków budżetu Państwa. Postulowania przez pozwanego w niniejszej sprawie kompensacja w ramach konstrukcji *compensatio lucri cum damno* powinna być stosowana ostrożnie i tylko wówczas, gdyby wypłacanie zasiłku pielęgnacyjnego i renty z tytułu zwiększonych potrzeb prowadziło do nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanej. W ocenie Sądu Apelacyjnego w sprawie niniejszej sytuacja taka nie zachodzi, biorąc pod uwagę, że zakres zwiększonych potrzeb powódki wynikający z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji był nawet większy od uwzględnionego przez Sąd pierwszej instancji. Powołana wyżej uchwała Sadu Najwyższego bezpośrednio dotyczyła kwestii zasadności kompensacji zasiłku pogrzebowego w odszkodowaniu dochodzonym na podstawie art.446 § 1 k.c., jednakże zdaniem Sądu Apelacyjnego przedstawione w niej poglądy prawne mają odpowiednie zastosowanie w przedmiotowym sporze powódki ze szpitalem w odniesieniu do podniesionej przez niego kwestii zasadności kompensacji przyznanego powódce zasiłku pielęgnacyjnego z rentą zasądzaną z tytułu zwiększonych potrzeb w oparciu o art.444 § 2 k.c.

Reasumując, zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadnione w apelacji pozwanego okazało się jedynie żądanie odliczenia od kwoty skapitalizowanej renty z punktu II zaskarżonego wyroku o kwotę wypłaconą już przez niego powódce w okresie od czerwca 2011 roku do daty wyrokowania przez Sąd pierwszej instancji na podstawie udzielonego powódce zabezpieczenia w kwocie po 1.040 zł miesięcznie. W tym tylko zakresie zatem, w ramach częściowego uwzględnienia apelacji pozwanego, na zasadzie art.386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok.

Sąd Apelacyjny nie podzielił natomiast zarzutu naruszenia art.189 k.p.c. przez Sąd pierwszej instancji poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wadliwie przeprowadzonego porodu. Zdaniem Sądu Apelacyjnego ustaleniu takiemu nie stoją na przeszkodzie przepisy o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych, mające zastosowanie w przedmiotowej sprawie, bowiem fakt, że roszczenie przez wiele lat nie ulegnie przedawnieniu, nie pozbawia powódki interesu prawnego w dochodzeniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Kwestia istnienia takiej możliwości została przesądzona w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, a Sąd Apelacyjny pogląd powyższy podziela, nie uwzględniając w tym zakresie argumentów apelacji pozwanego. Odwołać się w tym miejscu należy do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r. (III CZP 2/09 – OSNC 2009, nr 12, poz.168) i przedstawionych tam rozważań dotyczących powyższego zagadnienia.

Za częściowo zasadną uznał Sąd Apelacyjny apelację powódki, a mianowicie w zakresie wysokości należnego jej zadośćuczynienia. W ocenie Sądu drugiej instancji słuszny jest zarzut skarżącej co do nadmiernego zaniżenia tego świadczenia i w efekcie przyznania powódce kwoty, która nie jest adekwatna do rozmiaru doznanej przez nią krzywdy. Należy mieć na względzie, że zadośćuczynienie jest świadczeniem jednorazowym, które z zasady powinno całkowicie kompensować pokrzywdzonemu jego cierpienie, wyrównywać ostatecznie doznaną krzywdę. Na gruncie okoliczności przedmiotowej sprawy nie bez racji powódka podnosiła, że krzywda wyrządzona jej w związku z nieprawidłowo przeprowadzonym porodem jest ogromna. Powódka urodziła się bowiem w stanie, który od początku do końca jej życia wykluczył ją z wszelkich form świadomej aktywności, pozbawił możliwości uczestnictwa we wszystkich istotnych dla człowieka sferach funkcjonowania, skazał w zasadzie na wegetację w całkowitym uzależnieniu od innych osób. Powódka cierpi w związku z powstałym inwalidztwem nie tylko poprzez tę okoliczność, ale także odczuwa cierpienie fizyczne, a zasadniczą część jej istnienia musi koncentrować się na ustawicznej, uciążliwej i bolesnej rehabilitacji. W ocenie Sądu Apelacyjnego tak znaczny rozmiar krzywdy, wynikającej ze spowodowania trwałego i całkowitego uszczerbku na zdrowiu, wymagał zadośćuczynienia w kwocie adekwatnej do skali naruszenia, sięgającego do samych podstaw egzystencji powódki. Z tej przyczyny usprawiedliwione jest, zdaniem Sądu odwoławczego, zwiększenie kwoty należnego jej zadośćuczynienia do wysokości 500.000 zł jako odpowiedniej do ustalonych w sporze okoliczności faktycznych. Mając to na uwadze, na zasadzie art.385 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił w tym zakresie zaskarżony wyrok na podstawie art.386 § 1 k.p.c., zasądzając od pozwanego na rzecz powódki dalszą kwotę 200.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 16 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty. Przy zasądzeniu odsetek ustawowych od powyższej daty Sąd miał na uwadze prawidłowe stanowisko Sądu pierwszej instancji co do stanu wymagalności roszczenia objętego rozszerzeniem powództwa.

Nie sposób zgodzić się z zarzutem powódki co do naruszenia jej praw i pogorszenia jej sytuacji przez zasądzenie przez Sąd pierwszej instancji kwoty zadośćuczynienia niższej aniżeli w pierwszym wyroku wydanym w sprawie. Jak to już wyżej wskazano, uchylenie tego wyroku do ponownego rozpoznania w całości otwierało drogę do rozpoczęcia postępowania na nowo zarówno stronom, jak i Sądowi orzekającemu, który miał możliwość wydania ponownego rozstrzygnięcia o całości roszczeń bez względu na to, jaki był wynik postępowania za pierwszym razem. Wydany w sprawie następnie wyrok kasatoryjny zniweczył bowiem, w stosunku do obu stron, skutki uchylonego rozstrzygnięcia.

Z tych samych przyczyn, które usprawiedliwiały częściowe uwzględnienie apelacji powódki, za niezasadną Sąd Apelacyjny uznał apelację pozwanego co do części, w jakiej skierowana ona była przeciwko rozstrzygnięciu o zadośćuczynieniu. Zarówno apelacja pozwanego w tej części, jak i w dalej idącym zakresie apelacja powódki, podlegały zatem oddaleniu na podstawie art.385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd orzekł na zasadzie art.108 § 1 k.p.c. w związku z art.100 k.p.c., mając na uwadze wynik tego postępowania. Powódka, która domagała się w instancji odwoławczej dalszej kwoty 700.000 zł, z czego uzyskała 200.000 zł, wygrała postępowanie apelacyjne w zakresie własnej apelacji w 29%, zaś pozwany – w 71%. Pozwany nie wnosił o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego z tytułu rozpoznania apelacji powódki, która poniosła w nim koszty w kwocie 5.400 zł z tytułu wynagrodzenia fachowego pełnomocnika (od kosztów sądowych powódka była zwolniona w całości – K.188). Należne powódce od pozwanego koszty w związku z wygraną przez nią częścią postępowania apelacyjnego (29%) wynosiły 1.566 zł i kwotę taką Sąd Apelacyjny zasądził od pozwanego na rzecz powódki z tytułu zwrotu części poniesionych przez nią kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny nie zasądził natomiast od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, uznając, że w istocie wygrana pozwanego w drugiej instancji jest znikoma. Nie zostały bowiem podzielone argumenty przedstawione przez stronę pozwaną, a częściowa zmiana zaskarżonego wyroku wynikała ze słusznie podniesionej konieczności doprecyzowania w wyroku – czego zaniechał Sąd pierwszej instancji – tego, jaka kwota z kwoty zasądzonej w punkcie II w rzeczywistości winna podlegać odliczeniu z uwagi na częściowe spełnienie świadczenia w tym zakresie przez pozwanego, która to kwestia nie była pomiędzy stronami sporna. Obniżeniu nie uległo zatem, w rezultacie tej zmiany wyroku z wniosku pozwanego, żadne ze świadczeń przyznanych na rzecz powódki.

Mając jednocześnie na uwadze, że również pozwany został z uwagi na swoją sytuację finansową zwolniony od kosztów sądowych w zakresie opłaty od apelacji, a częściowa zmiana zaskarżonego wyroku na skutek apelacji powódki wywołała co do zasady konieczność obciążenia go częścią kosztów sądowych od zasądzonego dalszego roszczenia, od uiszczenia których powódka została zwolniona w całości, Sąd Apelacyjny przy zastosowaniu art.113 ust.1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2014 r., poz.1025 ze zm.), Sąd Apelacyjny odstąpił od obciążania pozwanego kosztami sądowymi od uwzględnionej części roszczenia.

SSA Małgorzata Idasiak-Grodzińska SSA Andrzej Lewandowski SSA Barbara Lewandowska