

Sygn. akt V ACa 620/17

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 20 września 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Teresa Karczyńska - Szumilas (spr.)
Sędziowie:	SA Anna Daniszewska SO del. Leszek Jantowski
Protokolant:	sekretarz sądowy Karolina Petruczenko

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2018 r. w Gdańsku na rozprawie

sprawy z powództwa W. Ł.

przeciwko W. Szpitalowi (...)

w T.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w T.

z dnia 12 lipca 2017 r., sygn. akt I C 1837/16

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w T., pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie

o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSO del. Leszek Jantowski SSA Teresa Karczyńska - Szumilas SSAAnna D.

Na oryginale właściwe podpisy.

**Sygn. akt V ACa 620/17**

## UZASADNIENIE

Powód W. Ł. domagał się od pozwanego Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. zasądzenia kwoty 1.400.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę związaną z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia oraz odszkodowania za wyrządzoną szkodę wynikającą z konieczności rehabilitacji po przebytych (...).

W uzasadnieniu żądania powód wskazał, że pozwany dopuścił się błędu medycznego podczas zabiegu (...) jaki był wykonywany u niego w dniu (...) r. Powód zarzucił pozwanemu brak należytej staranności, rzetelności i ostrożności na etapie przyjęcia do szpitala na skutek czego doszło do błędnej identyfikacji pacjenta, niewłaściwego leczenia inwazyjnego, wykonania zabiegu (...) mimo przeciwwskazań pulmonologicznych, braku odpowiedniego badania i analizy dokumentacji medycznej. W trakcie zabiegu (...) podjęto bezprawną decyzję o przeprowadzeniu (...), doprowadzono do jej uszkodzenia, niedrożności i potrzeby pilnej (...), a w efekcie zawału (...) zespołu (...) i konieczności implementacji stałego (...)

W piśmie procesowym z dnia 16 stycznia 2017r. powód wskazał nadto, że stan zdrowia w jakim się znalazł uniemożliwia mu poddanie się planowanej wcześniej operacji (...), a także zmusił go do zaprzestania intensywnej rehabilitacji, która pozwalała mu na funkcjonowanie bez dolegliwości bólowych. Powód podkreślił, że wskazywana przez niego szkoda polega na zniweczeniu kosztownego i długotrwałego leczenia (...) przez okres około 10 lat, które to leczenie stało się w dalszej perspektywie niemożliwe ze względu na wszczepiony (...).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych, podnosząc zarzut przedawnienia roszczenia powoda.

Z ostrożności procesowej pozwany wskazał, że dokonał prawidłowej identyfikacji pacjenta, brak było podstaw do rozpoznania u powoda zapalenia(...), powód został poinformowany o wyniku badania (...) i wyraził świadomą zgodę na zabieg (...). Wystąpienie(...) podczas zabiegu (...) czy (...) jest możliwym powikłaniem, o którym każdy pacjent jest informowany.

Wszystkie powikłania u powoda zostały prawidłowo rozpoznane oraz wdrożono odpowiednio wcześniej prawidłowe leczenie.

Wyrokiem z 12 lipca 2017r. Sąd Okręgowy w T. oddalił powództwo oraz obciążył powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego.

Sąd I instancji ustalił, że powód z uwagi na stan zdrowia został zakwalifikowany na zabiegi (...), celem ustalenia czy możliwe jest przeprowadzenie u niego operacji (...).

Przed zabiegiem (...) powód przechodził (...) W dniu 5 lipca 2013 r. u powoda wykonano badanie (...) i stwierdzono obwodowo w polu (...) (...) - zmiany(...); w poprzednim badaniu stwierdzono(...)

W dniu 17 lipca 2013 r. powód zgłosił się do pozwanego szpitala na umówiony wcześniej zabieg.

Tego samego dnia z(...) na zabieg (...) przewieziony został pacjent o nazwisku podobnym do powoda - Z. Ł..

Przed zabiegiem lekarz zapoznał się z dokumentacją medyczną pacjenta i wcześniejszymi wynikami badań, stwierdził brak przeciwwskazań do przeprowadzenia zabiegu (...). Pacjent nie miał objawów (...) - badania morfologiczne nie potwierdziły stanu zapalnego, wcześniejsze badania (...) również nie dawały podstaw do przyjęcia, iż powód cierpi na (...). Lekarz zapoznał się z wcześniejszymi wynikami badań (...), z których wynikało, iż pacjent cierpi na (...). Lekarz przeprowadzający zabieg odebrał zgodę od powoda na jego przeprowadzenie i pouczył go o możliwych komplikacjach.

W trakcie zabiegu lekarz operator stwierdził progresję choroby - (...) oraz ocenił, że konieczne jest przeprowadzenie zabiegu (...). Przed przystąpieniem do (...) lekarz uzyskał zgodę powoda na przeprowadzenie tego zabiegu.

Po około 30 minutach po zabiegu u powoda zauważono (...) z miejsca wkłucia, pacjent skarżył się także na ból. W wykonanym badaniu (...) stwierdzono cechy (...), wykonano za zgodą powoda kontrolną (...). W kolejnych dobach u powoda pojawiły się cechy (...), rozpoznano cechy zespołu (...), zaś w dniu 26 lipca 2013r. z powodu utrzymujących się zaburzeń przewodzenia (...) stały (...)

Sąd Okręgowy wskazał, że stan faktyczny w sprawie ustalił w oparciu o zebraną dokumentację medyczną, zeznania świadków G. Ł., J. D., W. M., P. S., D. M., B. B..

Sąd Okręgowy stwierdził, że zgodnie z art. 415 i 445 k.c. wykazanie, iż lekarze wyrządzili powodowi szkodę na skutek błędu medycznego upoważniałoby go do uzyskania stosownego zadośćuczynienia, a nadto mógłby on także domagać się naprawienia szkody wyrządzonej zawinionym bezprawnym działaniem pozwanego szpitala.

Przytaczając treść przepisu art. 117 k.c. i (...) §1.k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że wobec podniesienia przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczenia, konieczne było ustalenie, kiedy powód dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia.

W ocenie Sądu Okręgowego powód o stanie swojego zdrowia i przeprowadzonych zabiegach oraz doznanej w związku z nimi szkodzie dowiedział się już w czasie pobytu w pozwanym szpitalu ((...)- (...)), a najpóźniej w dniu 19 sierpnia 2013 r. tj. w dniu wypisu ze szpitala, gdyż okoliczność ta wynika wprost z karty leczenia szpitalnego i wypisu ze szpitala. W dniu wypisu ze szpitala, tj. 19 sierpnia 2013r. powód otrzymał kartę informacyjną dotyczącą jego stanu zdrowia z ostatecznym rozpoznaniem klinicznym. Po kilku dniach, powodowi przesłano pocztą kartę informacyjną wraz z protokołami zabiegów będącymi rozszerzeniem informacji o leczeniu. Rozpoznanie widniejące w karcie informacyjnej - „(...)” - jest już rozpoznaniem ostatecznym wraz z chorobami towarzyszącymi, nie jest to natomiast rozpoznanie, z którym powód trafił do pozwanego szpitala. Z karty informacyjnej wynika też, że w dniu 26 lipca 2013r. powodowi wszczepiono (...), a następnie w dniu 30 lipca 2013r., dokonano (...) i rewizji układu (...). Już w trakcie pobytu w szpitalu powód miał pełną świadomość przebytego (...) i powikłań do jakich doszło na skutek (...); jak wynika z zeznań świadka G. Ł. w dniu 18 lipca 2017 r. powód informował ją telefonicznie o przebytych (...), żalił się on także żonie na swój stan zdrowia w trakcie trwania leczenia szpitalnego, zgłaszał jej swoje zastrzeżenia i podejrzenia, przy czym treść tych zeznań w pełni korespondowała z oświadczeniami powoda.

Ustalenie wiedzy poszkodowanego o szkodzie nie jest rekonstrukcją rzeczywistego stanu świadomości poszkodowanego, lecz stanowi przypisywanie mu świadomości wystąpienia szkody według kryteriów zrelatywizowanych do właściwości podmiotowych poszkodowanego, dostępnej mu wiedzy o okolicznościach wyrządzenia szkody oraz zasad doświadczenia życiowego, w szczególności co do powiązania zaistniałej szkody z określonym czynem niedozwolonym.

(...)(...)został powodowi wszczepiony w lipcu 2013r. i już wówczas powód zdawał sobie sprawę i był świadomy tego, że wszczepiony (...) ograniczy jego możliwości rehabilitacji (...) i uniemożliwi mu poddanie się planowanej operacji.

Okolicznością wskazującą na to, że powód miał pełną wiedzę o zaistniałej sytuacji bezpośrednio po wyjściu ze szpitala, jest pismo z dnia 2 grudnia 2014r. skierowane do pozwanego szpitala, w którym powód podał, że skutkiem przeprowadzonego zabiegu oraz wcześniejszego zaniechania określonych działań przez lekarza „jest nieodwracalny, stały, ciężki uszczerbek na zdrowiu”. Skoro w tamtym czasie, tj. na dzień 2 grudnia 2014r. powód nie dysponował pełną dokumentacją medyczną (którą jak wskazywał otrzymał w dniu 20.04.2015r.), a mimo to, twierdził, że wystąpił u niego uszczerbek na zdrowiu, to w ocenie Sądu Okręgowego, powód bezpośrednio po wyjściu ze szpitala miał wiedzę o doznanej szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia, tym bardziej, że już w dniu wyjścia ze szpitala dysponował kartą informacyjną o swoim stanie zdrowia i przebytych zabiegach medycznych. Ponadto, w piśmie z dnia 2 czerwca 2016r. powód wskazał, że po wyjściu ze szpitala (tj. w sierpniu 2013r.) zgłosił zaistniałe zdarzenie swojemu ubezpieczycielowi jako nieszczęśliwy wypadek, zatem musiał mieć w tamtym czasie świadomość doznanej szkody.

Rozpoczęcie biegu terminu przedawnienia w związku z uzyskaniem wiedzy o szkodzie nie musi się łączyć z wiedzą o jej zakresie czy trwałości jej następstw, chyba że następnie pojawia się szkoda w nowej postaci, której wcześniej nie można było przewidzieć. Posiadanie wiadomości o szkodzie jako przesłance koniecznej do dochodzenia odszkodowania zostaje zrealizowane już w chwili, w której poszkodowany wie o wystąpieniu szkody w ogóle, czyli gdy ma świadomość faktu powstania szkody, a jeszcze nie ojej wysokości, i ta świadomość wystarcza do rozpoczęcia biegu przedawnienia.

Sąd Okręgowy uznał, że początek biegu terminu przedawnienia roszczeń powoda przypada najpóźniej na dzień opuszczenia przez niego szpitala tj. 19 sierpnia 2013 roku, co oznacza, iż roszczenia te przedawniły się z upływem 3 lat tj. z dniem 19 sierpnia 2016 roku, zaś pozew w sprawie został złożony w dniu 29 września 2016 roku.

Sąd Okręgowy stwierdził także, że podniesienie zarzutu przedawnienia może być uznane za nadużycie prawa jedynie zupełnie wyjątkowo, gdy indywidualna ocena okoliczności w rozstrzyganej sprawie wskazuje, iż opóźnienie w dochodzeniu przedawnionego roszczenia jest spowodowane szczególnymi przesłankami uzasadniającymi to opóźnienie i nie jest ono nadmierne.

Powód zdaje się być osobą aktywną i rozeznąną w sprawie, o czym świadczą liczne formułowane przez niego pisma procesowe, zaś jego stan zdrowia po zabiegu nie był na tyle ciężki, żeby nie mógł wnieść pozwu we właściwym terminie.

W ocenie Sądu Okręgowego, zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwanego był uzasadniony, a roszczenie powoda uznać należało za przedawnione, co skutkowało oddaleniem powództwa bez merytorycznej oceny jego zasadności.

O. zastępstwa procesowego pozwanego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w T. wywiódł powód, zaskarżając go w całości oraz zarzucając:

1. **błąd w ustaleniach faktycznych** mający wpływ na treść zapadłego rozstrzygnięcia, polegający na błędnym przyjęciu, że data upływu terminu przedawnienia przypada na dzień 19 sierpnia 2016 r., co skutkowało oddaleniem powództwa, w sytuacji gdy z materiału dowodowego wynika, że okres przedawnienia rozpoczął swój bieg 20 kwietnia 2015 r. i biegnie nadal;

2. **nierozpoznanie istoty sprawy** poprzez przyjęcie rzekomego przekroczenia przez powoda okresu przedawnienia roszczenia;

3. **obrazę prawa materialnego, a w szczególności art. 5 k.c.** poprzez uwzględnienie zarzutu przedawnienia, gdy nawet z ustaleń Sądu I instancji wynika, że uchybienie terminowi nie jest nadmierne, a uzupełnioną dokumentację powód otrzymał po ponad miesiącu po wyjściu ze szpitala;

4. nie rozpoznanie sprawy pod kątem oceny wpływu stanu zdrowia powoda i manipulacji pozwanego w dokumentacji medycznej na wiedzę powoda o doznanej szkodzie;

5. **naruszenie przepisów prawa procesowego poprzez:**

-ingerencję powoda w proces poprzez pytanie pełnomocnika pozwanego po zakończeniu posiedzenia kiedy Sąd Okręgowy podejmie decyzję co do zarzutu przedawnienia i oddalenia powództwa,

-sugerowanie przez Sąd I instancji odpowiedzi świadkowi G. Ł. celem pozyskania od świadka zeznań co do okoliczności, których świadek nie znał lub nie pamiętał,

-**niezastosowanie art. 102 k.p.c.** w sytuacji, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy w dostateczny sposób wskazywał, iż jego zastosowanie było uzasadnione.

Skarżący domagał się uchylecia wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podkreślił, że o fakcie dowiedzenia się o szkodzie można mówić w sytuacji, w której poszkodowany zdaje sobie sprawę z ujemnych następstw zdarzenia wskazujących na fakt powstania szkody, tj. gdy ma świadomość doznanej szkody.

Powód składając pozew wskazał przede wszystkim, że na skutek błędu pozwanego zniweczone zostały jego blisko dziesięcioletnie starania o odzyskanie pełnej sprawności związanej z uszkodzeniem (...).

W dniu 19 sierpnia 2013 r. powód dysponował jedynie informacjami wynikającymi z otrzymanej przy wypisie ze szpitala karty informacyjnej, w której wskazano rozpoznanie oraz zabiegi, które zostały wykonane. Powód nie posiada wykształcenia medycznego, a tym bardziej jakiegokolwiek specjalizacji, która pozwalałaby mu na interpretowanie zawartych w kartach leczenia informacji i wyciąganie wniosków odnośnie przyszłych komplikacji spowodowanych przeprowadzonymi zabiegami. O fakcie, iż dokonane zabiegi uniemożliwią powodowi, nie tylko kontynuowanie rehabilitacji ale także poddanie się oczekiwanej od lat operacji (...), powód dowiedział się dopiero kilka miesięcy po wyjściu ze szpitala, od lekarza z którym konsultował dalsze postępowanie co do chorego (...).

Powód skierował do pozwanego pismo z dnia 2 grudnia 2014r. zaraz po tym, gdy lekarz zajmujący się jego kręgosłupem uświadomił mu konsekwencje przeprowadzonych zabiegów.

Skarżący podkreślił także, że nawet przyjęte przez Sąd I instancji uchybienie terminowi było nieznaczne, uzupełnioną o istotne dane dotyczące wykonanych zabiegów dokumentację otrzymał on dopiero po miesiącu od wyjścia ze szpitala, a skutki pobytu w szpitalu są tak istotne, że zarzut przedawnienia nie powinien być uwzględniony.

Wskazał powód, że w judykaturze ugruntowała się linia orzecznicza, zgodnie z którą do przypadków wskazanych w art. 102 kpc zalicza się między innymi sytuacje, w której sąd uznał, iż roszczenie uległo przedawnieniu; przesłanką do zastosowania tego uregulowania jest także, leżąca poza procesem, sytuacja majątkowa i życiowa strony. Sąd Okręgowy miał w sprawie dostateczne powody do uznania, że zasądzenie tytułem kosztów zastępstwa procesowego kwoty 14.400zł dla mocno schorowanego, pozbawionego jakichkolwiek możliwości zarobkowych powoda, który razem z żoną utrzymuje się z rent w łącznej wysokości w granicach 1.600zł jest wysoce niesprawiedliwe i sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

### ***Sąd Apelacyjny zważył co następuje:***

Apelacja pozostaje zasadna i skutkowałą koniecznością uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Podstawę ustalenia przez Sąd Okręgowy, że dochodzone przez powoda roszczenia pozostają przedawnione stanowił przepis art. 442<sup>1</sup> §1.k.c, zgodnie z którym roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Nie ulega wątpliwości, że celem prawidłowego zastosowania wskazanego przepisu, a rozpoznania istoty sprawy, o ile roszczenie uznane zostaje za przedawnione, konieczne pozostaje w pierwszej kolejności ustalenie w czym poszkodowany upatruje szkody, jakiej doznał; dopiero jednoznaczne i nie budzące wątpliwości przesądzenie jakie okoliczności stanowiły o szkodzie, na którą wskazuje powód, pozwala na ocenę kiedy powód uzyskał wiedzę o tej szkodzie oraz o osobie zobowiązanej do jej naprawienia.

Słusznie też Sąd I instancji ustalił, że powód wiedzę o stanie swego zdrowia uzyskał już w czasie pobytu w pozwanym szpitalu; niewątpliwie miał on już wówczas świadomość przebytego zawału i powikłań do jakich doszło, w jego ocenie, na skutek wadliwie przeprowadzonego zabiegu (...).

Po ustanowieniu dla powoda pełnomocnika z urzędu w piśmie procesowym z dnia 16 stycznia 2017r. pełnomocnik powoda w precyzyjny sposób wskazał jednak, że stan zdrowia w jakim powód się znalazł po przeprowadzeniu przez pozwanego zabiegu, a w szczególności wszczepiony (...), uniemożliwia mu poddanie się planowanej wcześniej operacji (...), a także zmusił powoda do zaprzestania intensywnej rehabilitacji, która pozwalała mu na funkcjonowanie bez dolegliwości bólowych, a która po wszczepieniu (...) okazała się być niemożliwa. Z pisma tego wynika także jednoznacznie, że szkoda powstała, w ocenie powoda, wskutek błędu medycznego pozwanego, polega na zniweczeniu

kosztownego i długotrwałego leczenia (...) powoda przez okres blisko dziesięciu lat, a które to leczenie, w tym planowana wcześniej (...), stało się w dalszej perspektywie czasu niemożliwe ze względu na wszczepiony (...). Jednocześnie jednak powód wskazał, że doznawał po zabiegu ogromnego bólu, był znacznie osłabiony, stracił 15 kg na wadze, zmuszony jest obecnie do korzystania z pomocy(...) i ponosi znaczne koszty związane z rehabilitacją (...).

Analiza tak opisaną przez powoda szkody wskazuje po pierwsze, że łączy się ona przede wszystkim z brakiem możliwości dalszej rehabilitacji schorzeń (...) powoda i przeprowadzenia operacji (...), co pozostaje skutkiem stanu zdrowia w jakim powód znalazł się po przeprowadzeniu przez pozwanego zabiegu. Niewątpliwie też czym innym pozostaje sam stan zdrowia powoda po tym zabiegu, a czym innym skutek tego stanu zdrowia w postaci wskazywanych przez powoda ograniczeń możliwości leczenia schorzeń (...). Uzyskanie przez powoda wiedzy o tym, że przeżył zawał, a nawet że ma wszczepiony (...) nie przesądza przy tym, że powód uzyskał wówczas również wiedzę o wskazywanej przez siebie szkodzie, czy też że już wówczas mógł ją przewidzieć. Nie można uznać za rozpoznanie istoty sprawy w tym zakresie lakonicznej i nie popartej w istocie żadnymi argumentami oceny Sądu I instancji, że skoro powodowi w lipcu 2013 r. został wszczepiony (...), to już wówczas uzyskał on wiedzę, że ograniczy on jego możliwości rehabilitacji (...), a przede wszystkim, że uniemożliwi mu poddanie się planowanej operacji, co słusznie zarzuca skarżący.

Jednocześnie powód szkody upatruje nie tyle w tym w jakim stanie zdrowia się znalazł bezpośrednio po zabiegu (...), a w rozległych czasowo skutkach tego stanu zdrowia, wskazując, że doznawał po zabiegu ogromnego bólu, był znacznie osłabiony, stracił 15 kg na wadze, zmuszony jest obecnie do korzystania z pomocy (...) i ponosi znaczne koszty związane z rehabilitacją (...). Brak poczynienia przez Sąd I instancji jakichkolwiek ustaleń w zakresie czasu wystąpienia tak opisaną szkody powoda oraz brak materiału dowodowego umożliwiającego poczynienie w tym zakresie stosownych ustaleń uniemożliwia w istocie szczegółową ocenę, czy przynajmniej część z opisywanych przez powoda okoliczności nastąpiła już po opuszczeniu przez niego szpitala, zatem po 19 sierpnia 2016 r., choć byłyby to niewątpliwie wnioski logiczne. W tej sytuacji ocenie powinna podlegać kwestia, czy bieg terminu przedawnienia roszczenia może się w ogóle rozpocząć zanim nastąpiły okoliczności, z którymi powód wiąże zaistnienie szkody.

Wskazać też trzeba, że zgodnie z art. 442<sup>(1)</sup> § 2 k.c jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku roszczenie (...) naprawienie ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Rozpoznanie istoty sprawy w sytuacji uznania za zasadny zarzutu przedawnienia roszczeń wynikających z czynu niedozwolonego wymaga oceny tego zarzutu również w świetle wskazanego przepisu, czego zaniechał Sąd 1 instancji. Z kopii dokumentów przedłożonych przez powoda wraz z apelacją wynika zaś, że w sprawie sygn. akt PO II Ds. (...) Prokuratury Okręgowej w T. toczy się śledztwo związane m.in. z narażeniem powoda podczas jego pobytu w pozwanym szpitalu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia oraz ciężkiego uszczerbku na zdrowiu pod postacią (...) przez personel medyczny zajmujący się przygotowaniem powoda do (...) oraz przeprowadzającego ten zabieg, w następstwie czego doszło do powikłań skutkujących ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu, to jest o czyn z art. 160 § 2 k.k. z zb. z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. Śledztwo w tej sprawie zawieszono postanowieniem prokuratora Prokuratury Okręgowej w T. z uwagi na konieczność uzyskania opinii specjalistycznej z zakresu medycyny celem oceny prawidłowości działań ze strony personelu medycznego pozwanego podejmowanych wobec powoda.

W tych okolicznościach Sad Apelacyjny doszedł do przekonania, że Sąd I instancji oddalając powództwo wobec uznania zarzutu przedawnienia roszczeń powoda za zasadny nie dokonał rozpoznania istoty sprawy, wobec czego zaskarżony wyrok należało z mocy art. 386 § 4 k.p.c. uchylić, zaś sprawę przekazać do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w T. pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego na mocy art. 108 § 2 k.p.c.

Wobec zasadności zarzutu nierozpoznania przez Sąd I instancji istoty sprawy ocena pozostałych zarzutów podniesionych w apelacji pozostawała bezprzedmiotowa.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd I instancji dokona ponownej oceny zarzutu przedawnienia roszczeń powoda, jednakże z uwzględnieniem poczynionych wskazań, zaś dalszy tok postępowania zależny pozostaje od wyników tej oceny.