

Sygn. akt I ACa 534/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 grudnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Elżbieta Karpeta (spr.)
Sędziowie :	SA Joanna Naczyńska SO del. Tomasz Tatarczyk
Protokolant :	Katarzyna Noras

po rozpoznaniu w dniu 18 grudnia 2019 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa D. O.

przeciwko Skarbowi Państwa - Wojewodzie (...)

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 5 kwietnia 2019 r., sygn. akt I C 186/14

1) oddala apelację;

2) nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska SSA Elżbieta Karpeta SSO del. Tomasz Tatarczyk

Sygn. akt I ACa 534/19

## UZASADNIENIE

Powód D. O. w pozwie z dnia 9 maja 2014 r.. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Wojewody (...) zadośćuczynienia w wysokości 250 000 zł., renty w wysokości po 2000 zł. miesięcznie i ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze następstwa zakażenia powoda gronkowcem, które mogą ujawnić się w przyszłości. Uzasadniał swe roszczenia faktem zakażenia go gronkowcem w Szpitalu Nr (...) w B., do którego doszło bezpośrednio po jego narodzinach w dniu 18 czerwca 1996 r. Wskazywał, że skutkami zakażenia było zapalenie kości piszczelowej lewej i wydłużenie tym samym lewej kończyny o 1,5 cm, a w późniejszym okresie ujawniło się u powoda zrośnięcie

stawu skroniowo – żuchwowego lewego i asymetria twarzy. Opisane schorzenia wymagały długotrwałego leczenia, zabiegów operacyjnych, rehabilitacji i w konsekwencji doprowadziły do zwiększenia potrzeb powoda i ograniczenia jego możliwości zarobkowych.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Prokuratury Generalnej RP. Kwestionował pozwany fakt zakażenia we wskazanym szpitalu, istnienie związku przyczynowego między zakażeniem a deformacją twarzy oraz związku zakażenia z naruszeniem sprawności organizmu. Podniósł pozwany zarzut przedawnienia roszczeń powoda i z ostrożności procesowej zarzut rażącego zawyżenia żądanego zadośćuczynienia .

Sąd Okręgowy poczynił następujące ustalenia.

Powód urodził się na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Wojewódzkiego Szpitala (...) w B. w dniu 18 czerwca 1996 r. cesarskim cięciem, z drugiej ciąży powikłanej gestozą H2, w 38 tygodniu, w stanie dobrym, ocenionym na 10 w skali A., z cechami hipotrofii wewnątrzmacicznej. Na Oddziale (...) tego szpitala powód przebywał do 27 czerwca 1996 r. Do trzeciej doby przebywał w inkubatorze, otrzymywał kroplówki z 10% glukozy. Stwierdzono wówczas obrzęk i zaczerwienienie stawu kolanowego lewego, o czym matka powoda została poinformowana. Z uwagi na stwierdzony obrzęk powód w dniu 27 czerwca 1996 r. został przekazany do Oddziału (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w B. z diagnozą zapalenia stawu kolanowego lewego. Na oddziale tym rozpoznano zapalenie kości piszczelowej lewej, a po nacięciu pobrano treść ropną do badania, które wykazało obecność gronkowca złocistego wytwarzającego betalaktamzę metycylino – wrażliwego. O wyniku badania matka powoda została poinformowana. Od 14 sierpnia 1996 r. powód pozostawał pod opieką Poradni Pediatricznej, a w okresie od 16 do 20 sierpnia 1996 r. ponownie był hospitalizowany na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w B. z rozpoznaniem zapalenia kości piszczelowej lewej. Od 5 listopada 2001 r. powód pozostawał w leczeniu Poradni (...) w B. z powodu stanu po przebyłym okołoporodowym zapaleniu kości piszczelowej lewej.

W dniu 30 czerwca 2005 r. po przeprowadzeniu badania tomografii komputerowej twarzoczaszki stwierdzono u powoda zniekształcenie i przebudowę struktury kostnej z nierównościami obrysów zewnętrznych powierzchni stawowych, grzybiaste zniekształcenie wyrostka kłykciowego po stronie lewej, poszerzenie i spłaszczenie dołu żuchwowego, widoczne igiełkowate uwapnione pasma łączące żuchwę z kością skroniową – cechy rozpoczynającej się ankylozy kostnej, bródkę przemieszczoną na stronę lewą, szczelinę stawową zwężoną do 1,6 mm, anomalię rozwojową pod postacią bloku kostnego C6/C7, zwężenie szpary stawowej w prawym stawie skroniowo-żuchwowym. W trakcie pobytu na Oddziale (...) Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w okresie od 19 do 28 kwietnia 2006 r. powód przeszedł leczenie operacyjne uwolnienia stawu skroniowo – żuchwowego po stronie lewej, a następnie kontynuował leczenie w Poradni (...) w P..

W okresie od 3 do 24 września 2008 r. powód przebywał na Oddziale (...) w J., gdzie rozpoznano u niego skoliozę piersiowo- lędźwiową lewostronną, 12 st. C., spina-bifida S1, deformację stawu kolanowego i żuchwy po przebyłym zapaleniu gronkowcowym.

W okresie od 7 do 27 lipca 2010 r. przebywał na Oddziale (...) w P. z rozpoznaniem asymetrii twarzy, zarośnięcia lewego stawu skroniowo- żuchwowego, stanu po uwolnieniu stawu. Powód przeszedł tam kolejną operację. Następne leczenie operacyjne wykonano u powoda podczas leczenia w okresie od 20 do 25 lipca 2011 r. w Klinice (...) we W., gdzie rozpoznano u powoda cofnięcie bródki, asymetrię twarzy, stan po uwolnieniu lewego stawu skroniowo-żuchwowego i stan po korytkotomii lewej gałęzi żuchwy.

Od 10 kwietnia 2012 r. powód pozostawał w leczeniu (...) Szpitala (...) w S. z rozpoznaniem stanu po przebyłym gronkowcowym zapaleniu kości.

W grudniu 2015 r. powód doznał skręcenia stawu kolanowego lewego w związku z czym w dniu 16 grudnia 2015 r. przeszedł artroskopię operacyjną stawu kolanowego, podczas której usunięto uszkodzone części łąkotki przyśrodkowej, przeprowadzono przycięcie chrząstki rzepki, dokonano wycięcia fałdu przedniego i przyśrodkowego

blony maziowej. Uraz stawu kolanowego miał związek z przebyłym zakażeniem gronkowcem, co doprowadziło do degeneracji łąkotki. Po przebyłym zabiegu powód odbył rehabilitację, która doprowadziła do poprawy ruchomości stawu kolanowego. Obecnie staw ten jest zrehabilitowany, z pełną ruchomością, bez cech uszkodzenia układu więzadłowo-torebkowego. Słyszalne i wyczuwalne tarcie chrząstki jest konsekwencją choroby stawu i jest wynikiem procesu, który istniał przed urazem i nie jest jego następstwem. Obecnie powód nie wymaga leków przeciwbólowych, maści ani innej formy terapii z uwagi na skutki zakażenia gronkowcem.

Po przeprowadzeniu dowodu z opinii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu (...) w K. i opinii biegłego sądowego M. G. Sąd Okręgowy ustalił, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z powodu przebytego zakażenia nasady bliższej piszczeli wynosi 30% i chociaż aktualnie powód nie wymaga leczenia ani rehabilitacji związanych z zakażeniem to w przyszłości zapewne będzie wymagał okresowej rehabilitacji, a także istnieje możliwość rozwinięcia się w stawie kolanowym lewym wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych, które mogą pociągnąć za sobą konieczność leczenia endoprotezą. W wyniku przebytego schorzenia ropnego powód nie może uprawiać sportu wyczynowego i intensywnego rekreacyjnego, natomiast w wykonywaniu czynności życia codziennego nie ma żadnych ograniczeń.

Powód kształci się w zakresie informatyki, w związku z czym nie będzie ograniczony w przyszłości w pracy zawodowej pod warunkiem zapewnienia mu ergonomicznego warsztatu pracy.

Natomiast deformacja twarzy, z powodu której powód był wielokrotnie operowany nie ma jakiegokolwiek związku z przebyłym okołoporodowym zakażeniem gronkowcem. W kości żuchwy ani w samym stawie nie rozwinął się bowiem jakiegokolwiek proces septyczny. Także zmiany w zakresie kręgosłupa i miednicy nie pozostają w związku z przebyłym krwiopochodnym zakażeniem gronkowcem złocistym, a także pozostają bez związku ze zmianami występującymi u powoda w zakresie stawu kolanowego, wywołanymi tym zakażeniem. W opinii biegłych opiniujących w niniejszej sprawie nie ma podstaw do twierdzenia, że proces ropny wystąpił kiedykolwiek w przeszłości u powoda w zakresie kości kręgosłupa lub miednicy. Zapalenie kości, szczególnie ropne, cechuje się zaczerwienieniem, obrzękiem, bólem, upośledzeniem funkcji i podwyższoną temperaturą. W dokumentacji medycznej nie ma jakiegokolwiek informacji o dolegliwościach czy nieprawidłowościach ze strony żuchwy. Leczenie ortodontyczne, rozpoczęte w grudniu 2003 r. związane było z ograniczeniem rozwierania szczęk. Wpis w ambulatoryjnej karcie badania ortodontycznego: „sepsa w okresie noworodkowym” jest informacją o przebyłym schorzeniu, a nie określeniem przyczyny schorzenia żuchwy. W rozpoznaniu ortodontycznym widnieje wpis o zeszczywnieniu stawu skroniowo-żuchwowego.

Sąd Okręgowy ustalił również, że matka powoda czytała w 1996 r. artykuł pod tytułem „Narodziny z gronkowcem”, który ukazał się w tygodniku Kronika Beskidzka z dnia 22 sierpnia 1996 r. W artykule tym opisano, że z powodu bakterii gronkowca złocistego zamknięty został oddział (...) (...) szpitala nr (...), a bakterie te były przyczyną występujących od kilku miesięcy przypadków zapalenia stawów u noworodków.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Okręgowy wskazał, że odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego Skarbu Państwa należy rozważać na podstawie przepisu art. 430 k.c. Do zakażenia powoda gronkowcem doszło bez wątplenia w Szpitalu Nr (...) w B. podczas pobytu powoda w czerwcu 1996 r. na oddziale (...), a następnie na Oddziale (...). Świadczy o tym stwierdzone wówczas zaczerwienienie i obrzęk stawu kolanowego, a po pobraniu wydzieliny ropnej potwierdzone wynikiem badania zakażenie gronkowcem złocistym wytwarzającym betalaktamazę metycylinowrażliwym. Kontrola sanitarna przeprowadzona w szpitalu nr (...) w sierpniu 1996 r. wykazała stan sanitarny obu oddziałów na których powód przebywał, nie gwarantujący bezpieczeństwa sanitarnego. Również fakt zakażenia w tamtym okresie jeszcze dziesięciu innych noworodków wskazuje na bardzo wysokie prawdopodobieństwo zakażenia powoda wskutek zaniedbań sanitarnych w Szpitalu nr (...) w B.. Następstwem zakażenia powoda w lokalizacji nasady bliższej piszczeli lewej jest deformacja stawu kolanowego powoda. Nie istnieje natomiast związek przyczynowy między zakażeniem gronkowcem, a innymi schorzeniami powoda, w tym deformacją twarzy oraz zmianami w zakresie kręgosłupa i miednicy, które mają charakter samoistny. Z tych względów roszczenia powoda oparte o twierdzenia, że inne poza deformacją stawu kolanowego dolegliwości miałyby być skutkiem zakażenia okołoporodowego były bezzasadne.

Mimo ustalenia przesłanek odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa w odniesieniu do skutku zakażenia gronkowcem, którym jest deformacja stawu kolanowego Sąd Okręgowy oddalił powództwo, uwzględniając podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia. Wskazał Sąd Okręgowy, że zgodnie z art. 422 k.c., który obowiązywał do 9 sierpnia 2007 r. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przedawnia się z upływem 3 lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, ale nie później niż z upływem 10 lat od daty zdarzenia wywołującego szkodę. W okolicznościach niniejszej sprawy matka powoda dowiedziała się o zakażeniu powoda gronkowcem i o osobie odpowiedzialnej za zakażenie w czerwcu 1996 r., zatem trzyletni okres przedawnienia upłynął przed końcem 1999 r. Wskazał również Sąd Okręgowy, że nawet przyjęcie 10-letniego okresu przedawnienia, przewidzianego przez przepis art. 442 k.c. prowadzi do wniosku, że roszczenia powoda związane ze szkodą wywołaną zakażeniem go gronkowcem przedawniły się 27 czerwca 2006 r. Rozważając następnie możliwość nieuwzględnienia z uwagi na zasady współżycia społecznego, podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia wskazał Sąd Okręgowy na znaczny wpływ czasu dzielący upływ najdłuższego z możliwych terminu przedawnienia (27 czerwca 2006 r.) od daty wniesienia pozwu w niniejszej sprawie (9 maja 2014 r.), a także rozważył argumentację podnoszoną przez powoda, a opartą o analizę wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 września 2006 r. w sprawie SK 14/05 i uznał, że także w świetle tego orzeczenia nie sposób uznać, że podniesienie przez pozwanego zarzutu przedawnienia sprzeczne jest z zasadami współżycia społecznego. Odniósł się również Sąd Okręgowy do wszystkich argumentów podnoszonych przez powoda, mających uzasadniać twierdzenie o nadużyciu przez pozwanego prawa podmiotowego przy podniesieniu zarzutu przedawnienia i doszedł do konkluzji, że wobec skutecznego podniesienia zarzutu przedawnienia powództwo podlegało oddaleniu.

W apelacji od tego orzeczenia powód zarzucał naruszenie przepisów prawa materialnego, a to art. 5 k.c. w związku z art. 442 k.c. i art. 117 § 2 k.c. przez uwzględnienie zarzutu przedawnienia i nieuzasadnione przyjęcie, że podniesienie tego zarzutu przez pozwanego nie stanowi nadużycia prawa i nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, w sytuacji gdy charakter uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód, wyjątkowy i ciągły charakter szkody na zdrowiu a także okoliczności usprawiedliwiające opóźnienie w złożeniu pozwu powinny prowadzić do wniosku, że roszczenia powoda powinny zostać uwzględnione.

Naruszenie art. 233 k.p.c. zarzucane w apelacji polegać miało na ;

- błędnym przyjęciu, że matka powoda od początku wiedziała o następstwach zakażenia syna gronkowcem, w sytuacji gdy Z. O. jest osobą niewykształconą, nieposiadającą wiedzy medycznej, a nadto skutki zakażenia w postaci chociażby konieczności wszczepienia powodowi endoprotezy kolana ujawniły się dopiero ostatnio;

- błędnym przyjęciu, że występujące u powoda zrośnięcie stawu żuchwowo-skroniowego i wynikała z tego deformacja twarzy ni8e pozostaje w związku z przebyłym zakażeniem gronkowcem, w sytuacji gdy przeprowadzone w sprawie opinie medyczne nie wykluczyły tego związku, a leczący powoda ortodonta nie wskazywali na inne przyczyny zrośnięcia jak przebyta w okresie noworodkowym sepsa;

- błędnej ocenie przeprowadzonych w sprawie opinii medycznych i nieuwzględnienie faktu, że w opiniowaniu Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu (...) z K. nie uczestniczył biegły ortodonta, a powołany w sprawie biegły z tego zakresu jako prawdopodobną przyczynę wystąpienia u powoda zrośnięcia stawu żuchwowo-skroniowego podawał chorobę zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, podczas gdy inni biegli i lekarze leczący powoda nigdy nie stwierdzili występowania u niego tej choroby

Zarzucał również powód naruszenie przepisów art. 227 w związku z art. 278 § 1 i art. 233 § 1 k.p.c. przez bezpodstawne uznanie, że ustalenie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem wyrządzającym szkodę a ujawnioną u powoda szkoda w postaci schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego leży po stronie biegłych, a nie sądu orzekającego, który winien ocenić stopień prawdopodobieństwa wystąpienia tego związku przyczynowego na podstawie samodzielnych własnych ustaleń, poczynionych w oparciu o całość zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Domagał się apelujący zmiany zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie w całości zgłoszonych w pozwie roszczeń ewentualnie żądał uchylenia tego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Bielsku - Białej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów poczynienia błędnych ustaleń w szczególności w zakresie braku związku przyczynowego między przebytym w okresie okołoporodowym zakażeniem gronkowcem a zdiagnozowaniem w 2003 r. u powoda zeszywnienia stawu skroniowo- żuchwowego wskazać należy, że zarzuty te są bezzasadne. Sąd Okręgowy odniósł się prawidłowo do podnoszonego w toku postępowania i powtózonego w apelacji twierdzenia powoda, jakoby w 2003 r. badająca powoda specjalista ortodonta dr hab. n. med. A. O. powiązała dokonane rozpoznanie ortodontyczne – zeszywnienie stawu skroniowo – żuchwowego z przebytą w okresie noworodkowym sepsą. Nie mogą takiego twierdzenia uzasadniać zapisy dokonane przez wskazanego ortodontę w karcie ambulatoryjnej, bowiem oczywistym być musi że podczas badania ortodontycznego powoda w 2003 r. i następie prowadzonego leczenia nie była badana dokumentacja leczenia powoda z okresu wykrycia zakażenia gronkowcem, w związku z czym nawet jeśli przypisać zapisom w dokumentacji leczenia ortodontycznego sugestię istnienia takiego związku przyczynowego, to nastąpiło to bez przekonującej do trafności takiego spostrzeżenia analizy stanu zdrowia powoda. Tymczasem biegły z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej oprócz badania powoda przeprowadził jednocześnie analizę dokumentacji medycznej i wykluczył, mimo że nie użył tego sformułowania, by zeszywnienie stawu żuchwowo-skroniowego u powoda wywołane być mogło zakażeniem bakteryjnym. Zwrócić uwagę należy na podkreślenie w opinii biegłego L. R. (k- 550) opisu wyniku badania TK z 2005 r., w którym uwidoczniło poza zmianami w obrębie lewego stawu skroniowo-żuchwowego także anomalię rozwojową w obrębie kręgosłupa szyjnego pod postacią bloku kostnego. Wskazał biegły, że tego typu anomalie rozwojowe często towarzyszą wadom w obrębie stawów skroniowo- żuchwowych. Nadto w pełni prawidłowo podkreślił Sąd Okręgowy w motywach skarżonego wyroku, że gdyby powód przebył zapalenie bakteryjne w obrębie stawu skroniowo- żuchwowego to nie pozostałoby to bez śladu w analizowanej dokumentacji medycznej, gdyż towarzyszyłyby temu opisane w opinii objawy. Opinia biegłego L. R. słusznie została uznana przez Sąd Okręgowy jako przekonująca i poczynione w jej oparciu ustalenie o braku związku przyczynowego między wystąpieniem u powoda zeszywnienia stawu skroniowo-żuchwowego, a zakażeniem w okresie okołoporodowym gronkowcem. Nie ma również racji apelujący, gdy domaga się aby Sąd Okręgowy czynił ustalenia w zakresie związku przyczynowego na podstawie całości zebranego w sprawie materiału dowodowego i nie nadawał szczególnego znaczenia wnioskowi opinii biegłego. Oczywistym jest bowiem, że właśnie do ustalenia istnienia związku przyczynowego między schorzeniem a zakażeniem niezbędna jest wiedza specjalistyczna, którą posiada biegły. Sąd natomiast ocenia opinię biegłego w zakresie logiki argumentacji uzasadniającej zajęte przez biegłego stanowisko. W tym natomiast zakresie Sąd Okręgowy nie dopuścił się żadnych uchybień.

Nie naruszył również Sąd Okręgowy art. 233 k.p.c. przez błędne przypisanie matce powoda wiedzy o skutkach zakażenia gronkowcem. Nie ulega wątpliwości w świetle materiału dowodowego, w tym zeznań samej Z. O., że wiedzę o zakażeniu powoda gronkowcem w okresie okołoporodowym posiadała bezpośrednio po wykryciu faktu zakażenia, matka powoda wiedziała również, że do zakażenia doszło w szpitalu i doszło do niego wskutek fatalnych warunków sanitarnych skutkujących zamknięciem oddziału szpitalnego po stwierdzeniu faktu 11 zakażeń wśród noworodków. Takie okoliczności wynikały bowiem z artykułu w Kronice Beskidzkiej, który matka powoda czytała w 1996 r. Posiadana przez nią wiedza mogła nie łączyć się z wiedzą o możliwościach wystąpienia o odszkodowanie ale niedostatek wiedzy w tym zakresie nie stanowi przyczyny tak bardzo spóźnionego wystąpienia z roszczeniami.

Wbrew zarzutom apelacji brak było podstaw do zastosowania w niniejszej sprawie art. 5 k.c., które doprowadzić miałyby – zdaniem apelującego – do nieuwzględnienia zarzutu przedawnienia z uwagi na zasady współżycia społecznego. Podkreślić należy, iż powód wystąpił z roszczeniem pozwu znacznie, bo prawie o 8 lat, przekraczając najdłuższy okres przedawnienia roszczeń. Sąd Okręgowy bardzo wnikliwie odniósł się do wszystkich argumentów, które powód podnosił podczas procesu wskazując na potrzebę zastosowania art. 5 k.c. do oceny zasadności zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia. Powtarzanie motywów Sądu Okręgowego, które Sąd Apelacyjny

w pełni podziela, nie jest potrzebne. Odnosząc się natomiast do twierdzeń apelacji uzasadniających podniesienie zarzutu naruszenia prawa materialnego wskazać należy, że bezpodstawnie powołuje się apelujący na szczególnie dotkliwe skutki zakażenia kości lewej piszczeli, bowiem z opinii przeprowadzonych w sprawie i poczynionych na ich podstawie ustaleń wynika, że trwała deformacja stawu kolanowego, będąca skutkiem przebytego zakażenia, powoduje zagrożenie wystąpienia w przyszłości potrzeby leczenia endoprotezą, nie wskazuje natomiast na oczywistość potrzeby takiego leczenia. Wyjątkowość okoliczności towarzyszących zakażeniu, a to fakt istotnych zaniedbań sanitarnych i rozległość zakażeń z pewnością miałyby wpływ na ocenę zasadności podniesienia zarzutu przedawnienia, gdyby spóźnienie w dochodzeniu roszczeń nie było tak bardzo znaczące. Wskazać bowiem należy, że zarówno Sąd Okręgowy, jak i apelujący odnosi się do prawie ośmioletniego okresu opóźnienia, gdy tymczasem okoliczności niniejszej sprawy jednoznacznie wskazują na to, że roszczenie powoda przedawniło się w 1999 r., czyli z upływem 3 lat od momentu ujawnienia się szkody (zapalenie wywołane zakażeniem) i powzięcia wiedzy o tej szkodzi i osobie obowiązanej do jej naprawienia. W istocie zatem opóźnienie powoda z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych wynosi prawie 14 lat i brak jest podstaw, zdaniem Sądu Apelacyjnego, do uznania że podniesienie przez pozwanego zarzutu przedawnienia sprzeczne jest z zasadami współżycia społecznego.

Z tych względów skoro wszystkie zarzuty apelacji okazały się bezzasadne podlegała ona oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c.

Mając na uwadze fakt, że powód znajduje się w trudnej sytuacji materialnej, uzasadniającej zwolnienie od kosztów sądowych, a nadto powództwo podlegało oddaleniu z uwagi na przedawnienie roszczeń, co z pewnością rodzi poczucie krzywdy powoda, związanej z ujawnieniem okoliczności przesądzających odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego, Sąd Apelacyjny uznał, że istnieją szczególne okoliczności pozwalające na zastosowanie art. 102 i nieobciążanie powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska SSA Elżbieta Karpeta SSO del Tomasz Tatarczyk