

Sygn. akt I ACa 331/14

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 czerwca 2014 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny** w składzie:

Przewodniczący:	SSA Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga
Sędziowie:	SA Piotr Górecki /spr./ SO del. Małgorzata Kaźmierczak
Protokolant:	st.sekr.sąd. Ewa Gadomska

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2014 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **małoletniego G. Ś. działającego przez matkę E. Ś.**

przeciwko **Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w S. i (...) SA w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 6 grudnia 2013 r., sygn. akt XII C 1299/10

1. oddała apelację;
2. zasądza od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S. na rzecz powoda 5.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

/-/SSO M. Kaźmierczak /-/SSA M. Mazurkiewicz-Talaga /-/SSA P. Górecki

Sygn.akt I ACa 331/14 Uzasadnienie

Małoletni powód G. Ś. – zastępowany przez matkę E. M. ostatecznie wniósł o zasądzenie od pozwanych: (...) S.A. w W. kwoty 202.283,75 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S. kwoty 297.716,25 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty. Nadto domagał się zasądzenia od pozwanych solidarnie na swoją rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu w tym zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w S. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy w Poznaniu wyrokiem z dnia 6 grudnia 2013 r.

1) tytułem zadośćuczynienia zasądził od każdego z pozwanych na rzecz powoda kwotę 202. 283,75 (dwieście dwa tysiące dwieście osiemdziesiąt trzy 75/100) złotych, przy czym zapłaciła przez jednego z pozwanych, zwalnia drugiego z nich do wysokości zapłaconej kwoty;

2) tytułem zadośćuczynienia zasądził od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w S. na rzecz powoda:

a) kwotę 297.716, 25 (dwieście dziewięćdziesiąt siedem tysięcy siedemset szesnaście 25/100) złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 listopada 2010 roku do dnia zapłaty;

b) odsetki ustawowe od kwoty 202 283,75 złotych od dnia 30 listopada 2010 roku do dnia zapłaty;

3. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

oraz

4) rozstrzygnął o kosztach postępowania (sygn. akt XII C 1299/10).

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

U matki powoda ciąża zasadniczo przebiegała prawidłowo. Dolegliwości u ciężarnej wystąpiły pod koniec ciąży. Sześć tygodni przed wyznaczonym porodem matka powoda miała silnie opuchnięte nogi. Pacjentka co tydzień zgłaszała się do gabinetu ginekologa, który przeprowadzał niezbędne badania kontrolne (w tym KTG). Badania nie wykazywały żadnych nieprawidłowości. Pod koniec grudnia 2008 r., w 39 tygodniu ciąży matka powoda w ciągu jednego tygodnia przybrała na wadze około 5 kg. Miała silne obrzęki i odnotowano u niej wzrost ciśnienia. Z tego powodu w dniu 23 grudnia 2008 r. lekarz A. T. skierował pacjentkę do szpitala. Wykonano tam badania laboratoryjne i ultrasonografem oraz zapisy KTG i pomiary ciśnienia. Po analizie wyników badań pacjentkę zwolniono na okres świąt do domu. Termin porodu został oznaczony na 2 stycznia 2009 r. Po świątach matka powoda zgłosiła się do lekarza A. T., skarżąc się na dolegliwości bólowe w obrębie podbrzusza oraz opuchliznę nóg. Lekarz skierował pacjentkę do szpitala.

W dniu 5 stycznia 2009 r. E. Ś. została przyjęta do szpitala w S. będąc w 41 tygodniu ciąży. Pacjentka czuła się źle. Miała obrzęki, żylaki i dolegliwości bólowe w obrębie podbrzusza. Nie występowały u niej jednak objawy sugerujące rozpoczęcie akcji porodowej. Nie odnotowano skurczy macicy ani rozwarcia. Pacjentka została zatrzymana na oddziale położniczym. Wykonano badanie krwi, moczu, KTG. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Wykonane u pacjentki zapisy KTG były prawidłowe. Ponownie obliczono termin porodu, który powinien przypaść na dzień 5 stycznia 2009 r. W dniu 6 stycznia 2009 r. trzykrotnie wykonano u niej badanie KTG – w godzinach: 4:03, 15:03 oraz 20:28. W pierwszym z zapisów odnotowano oscylacje serca, co mogło być związane ze snem płodu lub przyjmowanymi lekami (R., lekami rozkurczowymi). W kolejnym zapisie KTG wykonanym o godz. 15:03 została ujawniona tachykardia płodu, która mogła być objawem rozpoczynającej się infekcji wewnątrzmacicznej, choroby matki (np. nadczynności tarczycy) lub przyjmowania F.. Z uwagi na wynik opisywanego zapisu pacjentka winna być poddana ścisłej obserwacji. Zapis KTG wykonany o godzinie 20:28 wskazywał prawidłowy wynik. Następnego dnia o godzinie 5:07 wykonano u pacjentki badanie KTG, którego zapis był prawidłowy. Po obchodzie lekarskim matka powoda dowiedziała się, że podjęto decyzję o wywołaniu porodu naturalnego. Poród miał być nadzorowany przez lekarza ginekologa E. P.. O godzinie 9:10 pacjentce podano kroplówkę z oxytocyną i zaczęła odczuwać silne skurcze. O godzinie 9:20 odstawiono kroplówkę, którą ponownie podłączono o godzinie 9:30. Po podaniu (...) skurcze występujące u pacjentki były silne. Wykonano zapisy KTG z godz. 9:37. Położna obecna przy pacjentce – A. G. była zaniepokojona zapisem, jednak o 9:45 odłączono KTG. Pacjentka wstała i zaczęła chodzić. Pępek pęcherz płodowy, odpłynął jasny płyn owodniowy.

O godz. 9:50 wykonano badanie pacjentki, stwierdzono skrócenie części pochwowej, ujście 1,5 cm, odpływ jasnego płynu owodniowego. Po badaniu pacjentka chodziła z kroplówką po korytarzu, odczuwała regularne, bolesne skurcze. Położna podała jej środek przeciwbólowy (...). Ponownie podłączono aparaturę badającą czynność serca płotu. Wynik badania wykonanego o godzinie 10:05 był niepokojący, bo odnotowano wystąpienie deceleracji późnych do 5 minut trwania drugiego z zapisów. Wynik badania nakazywał natychmiastowe wykonanie cesarskiego cięcia u pacjentki. Decyzja o wykonaniu zabiegu nie zapadła. Po zapoznaniu się z wynikiem opisanego badania lekarz prowadzący poród nie podjął żadnych czynności. Około 10.30 położna sprawdziła u pacjentki rozwarcie, które wynosiło około 2 cm. Od godziny 10:44 do 11:07 podłączono pacjentce KTG. Wynik badania był niepokojący, odnotowano tachykardię płodu. Lekarz prowadzący poród ponownie nie podjął żadnych czynności. Pacjentka została odłączona od KTG i położna zaleciła jej udanie się pod prysznic, celem złagodzenia dolegliwości bólowych. Matka powoda przez około godzinę polewała się ciepłą wodą. W tym czasie personel medyczny nie kontrolował przebiegu akcji porodowej. Kiedy położna przysłała po pacjentkę, ta poinformowała ją o tym, że prawdopodobnie wydalila tzw. smólkę. Położna nie poinformowała o tym lekarza prowadzącego poród. O godzinie 12:20 pacjentce podano środek przeciwbólowy (...). O godzinie 12:50 stwierdzono rozwarcie wynoszące 8-9 cm. O godzinie 13:00 stwierdzono rozwarcie całkowite. Pacjentka wspierała skurcze parte. Podczas drugiego etapu porodu na sali porodowej były obecne – ordynator oddziału B. K. oraz lekarz prowadzący poród - E. P. i położna A. G.. Ponadto na sali obecni byli pediatrzy z oddziału noworodkowego - lekarz O. B.–S. oraz lekarz - stażysta M. O.. O godzinie 13:07 ponownie podłączono KTG. Odnotowano bradykardię płodu po 5 minutach trwania zapisu, ale nie odnotowano czynności skurczowej, prawdopodobnie w związku z tym, że pacjentka parła. O godzinie 13:30 wśród kurczów partych pacjentka urodziła po uprzednim nacięciu krocza. Lekarz prowadzący stwierdził, że dziecko znajdowało się w ułożeniu potylicowym, tylnym. Wody płodowe następowe były zielone, gęste. Na widok wód płodowych lekarz E. P. wyszła z sali porodowej i udała się do dyżurki lekarskiej i poprosiła innego lekarza obecnego na oddziale – A. C. o założenie pacjentce szwów po nacięciu krocza, twierdząc że jest w szoku. A. C. wykonał zabieg zszycia krocza u pacjentki.

W chwili urodzenia powód był w ciężkim stanie, tzw. zamartwicy porodowej. Chłopiec nie oddychał, był wiotki, zasiniowy. Lekarze pediatrzy natychmiast odpepowili dziecko, następnie został odsluzowany i zaintubowany, podjęto czynności reanimacyjne. Podano do rurki intubacyjnej ampulkę leku odwracającego działanie dolarganu podanego matce w czasie porodu. Stan dziecka w pierwszych pięciu minutach po urodzeniu oceniono na 1 punkt w skali A.. W piątej minucie po urodzeniu w wyniku prowadzonej reanimacji uzyskano przyspieszenie tętna do wartości prawidłowych oraz zmianę ukrwienia skóry. W 10 minucie pojawiły się pojedyncze własne oddechy, a ukrwienie skóry było prawidłowe. Dziecko zostało podłączone do respiratora. Odnotowano zaburzenia krążeniowe (słyszalny szmer nad sercem).

W kolejnej dobie u dziecka stwierdzono podwyższony poziom (...), stanowiący wskaźnik stanu zapalnego. Wykonano badanie Rtg płuc i badania laboratoryjne i stwierdzono zmniejszone upowietrzenie prawego płata dolnego, opisywany jako objaw wrodzonego zapalenia płuc. Wykonano badania (...) u matki, w wyniku których ujawniono podwyższony poziom (...) wskazujący na infekcję wewnątrzmaciczną, które mogło być przyczyną niedotlenienia okołoporodowego.

O godzinie 14:45 w dniu 8 stycznia 2009 r. dziecko zostało rozintubowane i odłączone od respiratora. Chłopiec przebywał w inkubatorze, samodzielnie oddychał, miał podawany przez maseczkę tlen. Noworodek był pobudzony, obserwowano prężenie się i prostowanie kończyn. Po rozintubowaniu wystąpiły zaburzenia oddychania. Podano dziecku środki uspokajające, przeciwdrgawkowe oraz zapobiegające krwawieniom do centralnego układu oddechowego. Zapalenie płuc było leczone dwoma antybiotykami. W następnej dobie utrzymywały się drżenia włókien i przyspieszony oddech, co mogło wynikać z infekcji i niedotlenienia. W dniu 9 stycznia 2009 r. zaobserwowano obniżone napięcie mięśniowe. Wykonano badanie USG przyciemiające, żeby wykluczyć obrzęk mózgu i krwawienia. W badaniu stwierdzono prawidłową echostrukturę tkanki mózgowej, jednakże stan ten mógł ulec zmianie, w związku z czym pediatrzy zalecili dalszą obserwację w tym kierunku. W badaniu ujawniono niewielką asymetrię układu komorowego. W dniu 13 stycznia 2009 r. wykonano kolejne badanie rtg klatki piersiowej. W porównaniu z poprzednim badaniem stwierdzono poprawę stanu płuc.

Małoletni powód przebywał w szpitalu do dnia 20 stycznia 2009 r. W szpitalu chłopiec był początkowo karmiony pokarmem matki, przy pomocy sondy, a po kilku dniach jadł samodzielnie. Każdego dnia stan dziecka się poprawiał. W wypisie określono stan dziecka jako dobry, jednak zalecono dalszą opiekę lekarza rodzinnego i konsultację w Poradni Patologii Noworodka w P.. Kiedy powód miał cztery miesiące rodzice udali się do Poradni Patologii Noworodka w P., celem konsultacji stanu zdrowia dziecka. Po wykonaniu badań lekarz neonatolog stwierdził wzmożone napięcie mięśniowe, podejrzewano porażenie mózgowe. Lekarze zalecili bezwzględną rehabilitację dziecka w tym kierunku, jednakże refundowane zajęcia odbywały się raz na półtora miesiąca, w związku z czym rodzice powoda we własnym zakresie szukali dodatkowej rehabilitacji.

Orzeczeniem z dnia 20 października 2009 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył powoda do osób niepełnosprawnych. W styczniu 2010 r. psycholog stwierdził spóźniony rozwój psychosomatyczny dziecka i zalecił intensywną terapię. Jednoznaczną diagnozę o porażeniu mózgowym u dziecka postawiono w maju 2010 r. Ustalono, że stan zdrowia dziecka jest wynikiem niedotlenienia z okresu okołoporodowego. Jest to stan poważny, nie rokujący istotnej poprawy, wymagający systematycznej rehabilitacji.

Aktualnie powód ma 4 lata. Chłopiec nie siedzi samodzielnie, nie raczkuje i nie mówi prawidłowo. Wiele rozumie, ale nie potrafi artykułować poszczególnych wyrazów i pełnych zdań. Ma słabe mięśnie, jest szczupły, wysoki, wiotki.

Powód podlega systematycznej rehabilitacji. Do stycznia 2013 r. był rehabilitowany 2-3 razy w tygodniu. Obecnie rehabilitant przychodzi do dziecka pięć razy w tygodniu. Związane z tym wydatki wynoszą 1.200 zł miesienie. Ponadto dziecko odpłatnie odwiedza rehabilitantka, która prowadzi terapię ręki. Chłopiec jeździ też z ojcem na turnusy rehabilitacyjne. W 2013 r. uczestniczył w 4 tego rodzaju zjazdach, trwających po 2 tygodnie. Koszt każdego z turnusów wynosi około 2.000 zł oraz 600 zł na paliwo. Ponadto uczestniczy w turnusach pobudzania mowy, których koszt wynosi 1.100 zł. Poza tym trzykrotnie powód uczestniczył w rehabilitacji stacjonarnej, trwającej 2 tygodnie. Turnus dla samego dziecka kosztował 3.000 zł, a z opiekunem 5.000 zł.

Apelację wniósł pozwany szpital, zaskarżając wyrok Sądu I instancji odnośnie punktu 1, 2, 4b i 5b. Skarżący podniósł następujące zarzuty:

- 1) „naruszenie prawa materialnego, tj. art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. przez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia, w wysokości rażąco zawyżonej względem rzeczywistego i aktualnego na chwilę zamknięcia rozprawy stanu zdrowia powoda (...)”,
- 2) „naruszenie art. 362 k.c. poprzez całkowite uznanie winy pozwanego i nie uwzględnienie okoliczności towarzyszących porodowi - całkowicie niezależnych od pozwanego - tj. zakażenia matki, przez co nie doszło do miarkowania żądanej kwoty”,
- 3) „naruszenie prawa materialnego, tj. art. 481 § 1 k.c. przez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące bezpodstawnym zasądzeniem odsetek ustawowych od żądanej przez powoda sumy zadośćuczynienia nie od chwili wyrokowania, lecz od chwili zgłoszenia roszczeń”,
- 4) „naruszenie treści art. 817 k.c. poprzez nieuwzględnienie 30 dniowego terminu przy orzekaniu o odsetkach in solidum,”
- 5) „naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, iż kwota łącznie 500.000 zł stanowi „odpowiednią” sumę zadośćuczynienia (...)”,
- 6) „naruszenie prawa procesowego zwł. art. 217 § 2 k.p.c. poprzez bezzasadną odmowę przeprowadzenia dowodu z opinii innego zespołu biegłych (...)”.

7) „naruszenie wskazane w punkcie 6 doprowadziło do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. i art. 290 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na nie powołaniu biegłych specjalistów z innego ośrodka w celu konfrontacji wydanej już w sprawie opinii (...),

8) „naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, polegające na wadliwej ocenie całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności zeznań dotyczących przebiegu porodu powoda:

- błędnej oceny wiarygodności zeznań świadków E. Ś. i M. Ś. co do przebiegu porodu powoda,

- błędnej oceny wiarygodności zeznań świadka E. P.”,

9) „nie dopuszczenie dowodu z prywatnej opinii przedstawionej przez pozwaną Szpital i nie odniesienie się do niej w sporządzonym przez Sąd I instancji uzasadnieniu” co „godzi w art. 328 k.p.c.”

W oparciu o podniesione zarzuty pozwany wniósł o :

1) zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie wniesionego powództwa, zgodnie z art. 386 § 1 k.p.c.

2) ewentualnie zmianę zaskarżonego wyroku w części i oddalenie wniesionego powództwa w połowie tj. ponad 250.000 zł. w ten sposób, że w pkt.1 zasądza od każdego z pozwanych kwotę 202.283,75 zł. z tym że zapłata przez jednego z pozwanych, zwalnia drugiego, w pkt.2 wyroku zasądza od pozwanego SPZOZ w S. kwotę 47.716,25 zł.

3) ewentualnie zgodnie z art. 386 § 4 k.p.c. o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, celem przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości”.

Jednocześnie skarżący wniósł o rozliczenie kosztów procesu stosownie do wyniku sprawy zweryfikowanego w toku instancji oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego, według norm przepisanych, w postępowaniu przed Sądem w I i II instancji.

Powód wniósł oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

### ***Sąd Apelacyjny w Poznaniu zważył, co następuje.***

Apelację uznać należało za bezzasadną. Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu I instancji i przyjmuje je za własne. Ustalenia te – wbrew sugestiom autora apelacji - znajdowały oparcie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Na wstępie wypada odnieść się do zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego, bowiem ocena prawidłowości wykładni i zastosowania przepisów prawa materialnego jest możliwa dopiero po zweryfikowaniu poprawności ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy dokonał oceny zebranego materiału dowodowego bez naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Podkreślenia wymaga, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, które w przekonaniu skarżącego nie odpowiadają rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Zasadą orzekania jest bowiem zachowanie samodzielności i niezależności sądu w ustaleniu i wyciągnięciu wniosków istotnych z punktu widzenia prawa materialnego, a tej Sąd Okręgowy nie przekroczył. Wyjątkowo wnikliwie i szczegółowo ustalił bowiem stan faktyczny, a także omówił wszystkie zebrane dowody i wnioski wypływające z opinii biegłych. Skuteczne podniesienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wskazania jaki konkretnie dowód został oceniony przez Sąd wadliwie w rozumieniu zasady swobodnej oceny dowodów, tj. pod kątem jego wiarygodności i mocy dowodowej w czym wadliwość tej oceny się wyraża i jaki wywarł wpływ na wynik sprawy. Pozwany szpital kwestionował zeznania matki powoda, co do przebiegu akcji porodowej, jak również zarzucił błędną ocenę zeznań świadka E. P.. Zeznania te w zakresie,

w jakim kwestionuje je skarżący, nie miały jednak istotniejszego znaczenia (dotyczyły wydalenia tzw. smółki i pęknięcia pęcherza owodniowego). Wypada też zauważyć, że skarżący jednocześnie nie podnosił, że Sąd Okręgowy dokonując ustaleń faktycznych, oparł się na niewiarygodnym bądź nie posiadającym określonej mocy dowodowej źródłu dowodowym lecz kwestionował, że przeprowadzone w sprawie dowody w postaci opinii biegłych uprawniały Sąd do przyjęcia, iż obecny stan zdrowia powoda jest normalnym następstwem działania i zaniechania pozwanego oraz podnosił, że brak jest jednoznacznego dowodu na to, że zaniedbania personelu w trakcie powoda skutkowały trwałym kalectwem tego ostatniego. Tego rodzaju zarzuty odnosiły się zatem do oceny prawnej ustalonego przez Sąd stanu faktycznego, w szczególności do istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanego a szkodą jakiej doznał powód, a więc sprowadzały się w zasadzie do naruszenia art. 361 § 1 k.c. Zatem ustalenia faktyczne wyprowadzone z przeprowadzonej przez Sąd Okręgowy oceny zgromadzonego materiału dowodowego w żaden sposób nie uchybiają treści art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny w związku z tym akceptuje te ustalenia i uznaje za własne.

Nie był zasadny zarzut naruszenia art. 217 § 2 k.p.c., który skarżący wyprowadzał z odmowy przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii innego zespołu biegłych. Zarzut ten nie jest zasadny już tylko z tego z tego powodu, że pozwany nie zgłosił zastrzeżenia w trybie art.162 k.p.c. do protokołu rozprawy w dniu 27 września 2013 r. (k.472). Zgodnie z przepisem art. 162 k.p.c. strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. W rezultacie strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia sądu pierwszej instancji przepisom postępowania dotyczącego wydania postanowienia oddalającego wnioszek o przeprowadzenie dowodu, jeżeli w trybie art. 162 k.p.c. nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2008 r., III CZP 50/08, OSNC 2009 nr 7-8, poz. 103).

Niezależnie od powyższego ubocznie należy wskazać, iż omawiany zarzut apelacji nie jest uzasadniony także z innych względów. Naruszenie przepisów procesowych może być skutecznym zarzutem apelacji tylko przy wykazaniu, że ich naruszenie miało lub mogło mieć wpływ na treść rozstrzygnięcia. Skarżący takich argumentów nie przedstawił. Opinia biegłych z (...) w T. jest szczegółowa, przekonywująca i właściwie umotywowana. Opinia biegłego podlega ocenie sądu orzekającego jak każdy środek dowodowy. Dodać też wypada, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (tak też: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 sierpnia 1999 r. I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, Nr 22, poz. 807). Zarzuty skarżącego dotyczące opinii biegłych stanowiły w zasadzie jedynie polemikę z wnioskami biegłych.

Zamierzonych przez apelującego skutków procesowych nie mógł odnieść także zarzut naruszenia przepisu prawa procesowego, tj. art. 328 § 2 k.p.c. Zarzut naruszenia tego przepisu może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu całkowicie uniemożliwia dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (por. m.in.: wyrok SN z dnia 2 marca 2011 r., II PK 202/10, Lex nr 817516; wyroku SN z dnia 7 stycznia 2010 r., II UK 148/09, Lex nr 577847). Tak więc uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera szczegółowe ustalenia faktyczne, ocenę dowodów i rozważania pozwalające odtworzyć tok rozumowania Sądu Okręgowego. Tym samym odpowiada ono prawu. Brak odniesienia się przez Sąd Okręgowy do prywatnej opinii przedstawionej przez szpital oceny tej nie zmienia. Opinia ta - mająca charakter dokumentu prywatnego - w żaden sposób nie podważała zresztą opinii biegłych z (...) a jedynie wskazywała na pewne wątpliwości autora co do przyczyn niedotlenienia noworodka (k. 438-440). Marginalnie tylko można wspomnieć, że i sam autor tego dokumentu nie wskazał klarownie na inne przyczyny, które ostatecznie wpłynęły na stan zdrowia powoda.

Co do zarzutu naruszenia art. 362 k.c. Zgodnie z treścią tego przepisu, jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Do okoliczności, o których mowa w art. 362 k.c., zaliczają się - między innymi - wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, rozmiar

doznanej krzywdy i ewentualne szczególne okoliczności danego przypadku, a więc zarówno czynniki subiektywne, jak i obiektywne. Skarżący zasadność tego zarzutu upatrywał w „nie uwzględnieniu okoliczności towarzyszących porodowi – całkowicie niezależnych od pozwanego – tj. zakażenia matki, przez co nie doszło do „miarkowania żądanej kwoty”. Zarzut nie zasługiwał na uwzględnienie, przede wszystkim z tego względu, że nie można było przyjąć jakoby małoletni poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody. Teza taka jest wręcz absurdalna. Nie sposób też przyjąć, aby można było zasadnie twierdzić, że szkodą na zdrowiu jaką doznał powód był spowodowana przyczyn niezależnych od szpitala. Rolą personelu szpitalnego było jak najszybsze zdiagnozowanie zakażenia. Zaniechania szpitala w szeroko rozumianej „sztuce medycznej” doprowadziły do niepełnosprawności powoda. Brak było zatem podstaw do uwzględnienia tego zarzutu.

Za bezzasadny należało też uznać zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. W myśl tego przepisu, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Ustawodawca wskazał jedynie, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia powinna być „odpowiednia”, nie precyzując bliżej zasad jej ustalania. Powszechnie przyjmuje się jednak, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru zależy od oceny Sądu. Powód od urodzenia jest osobą niepełnosprawną. Jego niepełnosprawność ma charakter trwały, brak jest realnych perspektyw poprawy jego stanu zdrowia, co najwyżej, dzięki regularnej rehabilitacji możliwe jest uzyskanie pewnych efektów usprawniających. Powód został pozbawiony perspektyw życiowych – możliwości prawidłowego rozwoju fizycznego, psychicznego i emocjonalnego. Małoletni ma 4 lata, nie chodzi, nie raczkuje, samodzielnie nie siedzi, nie mówi prawidłowo. Nie może cieszyć się dzieciństwem jak inne dzieci. Będzie niesamodzielny i zmuszony do pozostawania pod opieką innych do końca życia. Uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 100 %. Zatem ze względu na ustalony zakres krzywdy powoda, przyznana mu tytułem zadośćuczynienia suma w wysokości 500.000 zł jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Zadośćuczynienie to jest adekwatne do zakresu doznanej przez powoda krzywdy, uwzględnia nieodwracalność tej szkody, rozmiar uszczerbku na zdrowiu, jego cierpienia, ograniczenia w rozwoju osobistym. Wypada poza tym przypomnieć, że korygowanie przez Sąd odwoławczy przyznanego przez sąd I instancji zadośćuczynienia jest możliwe wtedy, gdy jest ono rażąco niskie lub rażąco wygórowane. Z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynikało, że Sąd I instancji rozważył oraz ocenił wszystkie istotne i wpływające na wysokość zadośćuczynienia okoliczności. Ocena ta jest wszechstronna i nie sposób przyjąć – jak sugeruje autor apelacji - że zasądzone zadośćuczynienie jest nadmiernie wygórowane.

Całkowicie chybiony był zarzut naruszenia art. 817 k.c. Przepis ten dotyczy roszczeń z umowy ubezpieczenia i wskazuje, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Roszczenie w stosunku do pozwanego szpitala nie wynika z umowy ubezpieczenia, a zatem uregulowanie to nie znajduje zastosowania. Skarżący nie może skutecznie kwestionować w odwołaniu rozstrzygnięcia nie dotyczące jego samego.

Co do odsetek. Zarzut naruszenia art. 481 § 1 k.c. jest nietrafny. Odsetki należą się za sam fakt opóźnienia się dłużnika w spełnieniu świadczenia pieniężnego (art. 481 § 1 k.c.). Jeżeli zobowiązany nie płaci pieniężnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu, powinny się należeć od tego właśnie terminu. Przyjętemu stanowisku nie sprzeciwia się to, że zasądzenie pieniężnego zadośćuczynienia i określenie jego wysokości w pewnym zakresie pozostaje w kompetencji sądu. Możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 i art. 448 k.c.) nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze (wyroku SN z dnia 8 marca 2013 r. sygn. III CSK 192/12, Lex nr 1331306). Sąd I instancji – zgodnie z wnioskiem - zasądził odsetki ustawowe od zasądzonych roszczenia od daty doręczenia pozwanemu pisma powoda z żądaniami.

Rozstrzygnięcie to zasługuje na aprobatę i to tym bardziej, że jeszcze przed wytoczeniem powództwa powód wezwał pozwanego do spełnienia świadczenia.

W tym stanie rzeczy apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. § 6 pkt. 7 w zw. § 12 ust. 1 pkt. 2 z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.

/-/M. Kaźmierczak /-/M. Mazurkiewicz – Talaga /-/ P. Górecki