

Sygn. akt I C 1416/15

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 28 lipca 2016r.**

**Sąd Okręgowy w Kaliszu I Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący: SSO Jan Brzęczkowski

Protokolant: st. sekr. sądowy Renata Koszyczarska

po rozpoznaniu w dniu 14 lipca 2016r. w Kaliszu

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. G.**

przeciwko **(...) Spółka Akcyjna z siedziba w W.**

### **o zapłatę**

1. Zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki S. G. 60 000 PLN (sześćdziesiąt tysięcy zł) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 14 sierpnia 2015r. do dnia zapłaty;
2. Zasądza od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na rzecz powódki S. G. 5 000 PLN (pięć tysięcy zł) tytułem zadośćuczynienia na podst. art. 4 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r. (Dz. U. z 2012r poz. 159 – tekst jednolity);
3. Ustala odpowiedzialność pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na przyszłość za wszelkie skutki szkody medycznej jakie mogą wystąpić w przyszłości u powódki S. G.;
4. W pozostałej części powództwo oddala;
5. Koszty zastępstwa procesowego wzajemnie znosi;
6. Nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kaliszu od pozwanego (...) SA z siedzibą w W. 3 250 PLN tytułem części opłaty sądowej i 405,35 tytułem zwrotu poniesionych przez Sąd wydatków.

SSO Jan Brzęczkowski

## UZASADNIENIE

Pozwem złożonym w dniu 24 września 2015 r. powódka S. G. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 56.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 13 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty z tytułu błędu lekarskiego, zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł z tytułu naruszenia praw pacjenta, ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki błędu medycznego oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego (k. 2-3).

Na rozprawie w dniu 22 października 2015 r. pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu (k. 40).

Pismem z dnia 30 listopada 2015 r. (k. 46-49) pozwany podniósł, że wypłacił powodowi kwotę 25.000 zł zadośćuczynienia i uznał ją za odpowiednią oraz ocenił odsetki za zasadne od dnia wyroku.

Pismem z dnia 11 maja 2016 r. powódka zmieniła żądanie wnosząc o zasądzenie kwoty 110.000 zł tytułem zadośćuczynienia (k. 72-73).

Pismem z dnia 18 maja 2016 r. pozwany wniósł o oddalenie zmienionego powództwa oraz o zawiadomienie o toczącym się powództwie (...) sp. z o.o. (k. 81-82).

Na rozprawie w dniu 19 maja 2016 r. Sąd na podstawie art. 84 k.p.c. zawiadomił o toczącym się procesie (...) sp. z o.o., które nie wstąpiło do postępowania w charakterze interwenienta ubocznego (k. 83, 92).

#### Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka S. G. choruje na Alzheimerera i nowotwór sutka, stwierdzono u niej guz pachy prawej. Powódka jest na emeryturze, świadczenie jest niskie.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 6-8, okoliczności bezsporne)

W dniu 2 kwietnia 2015 r. powódce w wieku 62 lat w (...) sp. z o.o. wykonano zabieg operacyjny usunięcia piersi prawej. W czasie zabiegu operacyjnego doszło do pomyłki piersi powódki, chirurg usunął lewą zdrową pierś, a po stwierdzeniu pomyłki lewą pierś przyszyto powódce, a usunięto prawą pierś. O pomyłce nie poinformowano powódki i w dokumentacji medycznej nie zawarto informacji o jakichkolwiek komplikacjach przy wykonywaniu zabiegu. W dokumentacji wypisu powódki ze szpitala z dnia 10 kwietnia 2015 r. zawarto informację, że wykonano zabieg usunięcia piersi prawej „przebieg pooperacyjny bez powikłań.

(dowód: zeznania A. G. – nagranie 00:04:56-00:13:11 płyta k. 42 i P. G. – nagranie 00:13:11-00:18:18 płyta k. 42, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 9)

Powódka o obrażeniach lewej piersi dowiedziała się dopiero w domu w dniu wypisu, kiedy jej córka A. G. zdjęła opatrunek w celu jego zmiany na nowy. Chirurg przeprowadzający zabieg przeprosił powódkę i mówił, że przed zabiegiem pytał powódkę, którą pierś usunąć, a ona wskazała na zdrową pierś. Powódka miała kłopoty z pamięcią wynikające z choroby Alzheimerera. Uszkodzona pierś wymagała dwukrotnej zmiany opatrunku codziennie. Córka powódki początkowo nie żądała odszkodowania, bo jej ojciec był wówczas w hospicjum. Na lewej piersi powstał ropień, a następnie dziura, a od bandaży tworzyły się odparzenia. Początkowo pierś była płaska bez mięśnia, aktualnie nabrała kształtu.

(dowód: zeznania A. G. – nagranie 00:04:56-00:13:11 płyta k. 42 i P. G. – nagranie 00:13:11-00:18:18 płyta k. 42, zdjęcia – k. 19-22)

Powódka kontynuowała leczenie onkologiczne w szpitalu w P., a następnie straciła zaufanie do lekarza i zmieniła miejsce leczenia na P.. Powódka poddała się trzymiesięcznej rehabilitacji, a z powodu problemów z pamięcią nie wykonywała ćwiczeń rehabilitacyjnych w domu. Odczuwa ból podnosząc lewą rękę. Po operacji pogorszył się stan zdrowia psychicznego powódki, utraciła sens leczenia onkologicznego, miała myśli samobójcze. Dla kobiety dotkliwa jest świadomość poważnego uszkodzenia zdrowej piersi.

(dowód: zeznania A. G. – nagranie 00:04:56-00:13:11 płyta k. 42 i P. G. – nagranie 00:13:11-00:18:18 płyta k. 42, dokumentacja medyczna – k. 11-12, 13, 14-15)

U powódki rozpoznano stan po omyłkowym nacięciu okrężnym lewej piersi z blizną w obrazie zaburzeń gojenia jak w martwicy skóry z niewielkim zanikiem lewej piersi jak w niedokrwionych tkankach oraz stan po operacji Patey'a piersi prawej – stan prawidłowy.

Powódka straciła prawą pierś z powodu choroby nowotworowej, a lewa uległa znacznej deformacji z powodu okrężnego nacięcia skóry i tkanki podskórnej, przygotowującego do jej amputacji. W wyniku tego nacięcia i wtórnego zeszczenia tkanek doszło do niedokrwienia gruczołu piersiowego, zaburzeń gojenia rany z martwicą skóry i deformacją samej piersi. Stan ten musiał być ogromnym stresem dla powódki i jej otoczenia. Sam proces onkologiczny i leczenia raka prawej piersi był prawidłowy. Uszkodzenie drugiej piersi spowodowało na pewno znaczny wzrost dolegliwości psychicznych i fizycznych u osoby operowanej.

Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 35 %, w tym:

- 25 % - z powodu utraty gruczołu piersiowego na skutek rany wokół piersi i znacznego uszkodzenia unaczynienia, co doprowadziło do zaburzenia odczuć estetycznych i pozostania wyłącznie worka skórno-tłuszczowego - pkt 57 załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu...

- 10 % - pkt 58 cytowanego załącznika jako najbardziej zbliżony dotyczący zniekształcenia klatki piersiowej na skutek deformacji spowodowanej zanikową, zniszczoną lewą pierś i pozaciąganymi bliznami tkanek miękkich.

(dowód: opinia biegłego chirurga J. K. – k. 67-68, uzupełniająca opinia – k. 93)

Szpital w P. był ubezpieczony od OC działalności medycznej przez pozwanego (...) S.A. w W.. Pismem z dnia 11 grudnia 2013 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Decyzją z dnia 13 sierpnia 2015 r. pozwany w postępowaniu likwidacyjnym wypłacił powódce kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

(okoliczności bezsporne, decyzja – k. 16-17)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów w tym dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy oraz w aktach szkody dołączonych do akt niniejszej sprawy. Z uwagi na okoliczność, iż wiarygodność tych dowodów nie była kwestionowana przez żadną ze stron Sąd uznał fakty z nich wynikające za zgodne z prawdą.

Sąd dał wiarę opinii biegłego chirurga J. K., gdyż uznał ją za rzetelną, fachową i sporządzoną zgodnie ze standardami zawodowymi oraz zgodnie z obowiązującymi w tej materii regulami. Wskazać należy, iż biegły przygotowując opinię oparł się na całokształcie dokumentacji medycznej powódki zgromadzonej w aktach sprawy, a także przeprowadził osobiście jej badania, celem wskazania jej aktualnego stanu zdrowia. Należy podkreślić, że biegły przekonująco odpowiedział na zastrzeżenia pozwanego do oceny uszczerbku na zdrowiu wynikające z okoliczności, że choć pierś nie została stracona w całości, to jednak utraciła funkcję gruczołu piersiowego, a ocena z punktu deformacji piersi wynika ze zniszczenia piersi i blizn tkanek miękkich.

Na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. oddalił wniosek dowodowy pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego chirurga w celu weryfikacji opinii biegłego J. K., gdyż biegły rzetelnie odpowiedział na zarzuty pozwanego wyjaśniając sporne okoliczności, a samo niezadowolenie strony z powodu niekorzystnych dla niej wniosków opinii biegłego nie jest wystarczającą podstawą do uwzględnienia wniosku o kolejną opinię biegłego tej samej specjalności.

Sąd oddalił również wniosek dowodowy pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry na okoliczność krzywdy powódki i jej przeżyć związanych ze skutkami operacji usunięcia piersi. Sąd ocenił, że pełnomocnik powódki zasadnie podniósł, że choroba Alzheimera powódki pogłębiła się i aktualnie nie ma z nią logicznego kontaktu co spowoduje niemożliwość sporządzenia rzetelnej opinii na wnioskowane okoliczności.

Sąd zważył, co następuje:

Powódka dochodzi w niniejszej sprawie zadośćuczynienia za krzywdę i za naruszenie praw pacjenta oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Na podstawie zawartej ze szpitalem w P. umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem świadczeń medycznych pozwany zobowiązał się do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobie trzeciej, wobec której odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający (art. 822 § 1 k.c.).

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutek błędu medycznego w postaci uszczerbku na zdrowiu powódki wynikłej z omyłkowego usunięcia i przyszcicia zdrowej, lewej piersi. Podstawą tej odpowiedzialności jest art. 416 k.c. w zw. z art. 33 k.c. Statuują one odpowiedzialność sprawcy zdarzenia wobec poszkodowanego na zasadzie winy przy uwzględnieniu przyczynowości, o której mowa w art. 361 k.c. Sąd ocenił, że wina szpitala w P. polegała na tym, że nie dochował należytej staranności w zapewnieniu ochrony pacjentowi przed pomyłką przy usuwaniu piersi powódki z chorobą nowotworową, czego pozwany nie kwestionował przyjmując swoją odpowiedzialność w postępowaniu likwidacyjnym.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 k.c. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Krzywda, za którą Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne (por. wyrok SN z dnia 20.03.2002 r. sygn. akt V CKN 909/00, opubl. LEX nr 56027, wyrok SA w Poznaniu z dnia 08.02.2006 r. sygn. akt I ACa 1131/05, opubl. LEX nr 194522). Naprawienie szkody obejmuje wówczas wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Wskazać należy, iż szkoda na osobie obejmuje uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia.

Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowni. Kryteriami istotnymi przy ustalaniu "odpowiedniej" sumy zadośćuczynienia to np. rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość oraz stopień winy sprawcy (por. wyrok SN z dnia 20. 04.2006r. sygn. akt IV CSK 99/05 opubl. LEX nr 198509 oraz teza 2 wyroku SA w Poznaniu z dnia 17.01.2006r., sygn. akt I ACa 1983/04, opubl. LEX nr 186503). Jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest również jego kompensacyjny charakter (por. wyrok SN z dnia 15.02.2006 r. sygn. akt IV CK 384/05 publ. LEX nr 190756).

Pozwany wypłacił powódce kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a powódka domaga się dalszej kwoty 110.000 zł.

Sąd podzielił stanowisko biegłego z zakresu chirurgii, iż zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki był znaczny. Cierpienia fizyczne związane były z bólem pooperacyjnym, długotrwałym leczeniem i rehabilitacją. Powódka odczuwała ból związany z raną wokół piersi, koniecznością codziennego dwukrotnego zmieniania opatrunku, leczenia powstałego ropnia, który spowodował ubytek tkanki oraz odparzeń spowodowanych opatrunkami z bandaży. Ból miał związek z każdym podniesieniem lewej ręki, co powiększało takie same skutki w przypadku zasadnego usunięcia chorej prawej piersi. Powódka z powodu choroby Alzheimera zaniedbywała konieczność wykonywania w domu ćwiczeń rehabilitacyjnych. Uszkodzenie zdrowej piersi powiększyło cierpienia związane z usunięciem chorej piersi i wpłynęło na stan akceptacji własnego wyglądu ważnego dla każdej kobiety. Ponadto zdarzenie to spowodowało u powódki myśli samobójcze i utratę zaufania do lekarza prowadzącego leczenie onkologiczne, który przeprowadzał zabieg usunięcia piersi oraz skuteczności samego leczenia onkologicznego. Co prawda powódka podjęła leczenie onkologiczne w P., ale należy podkreślić, że zasady doświadczenia życiowego wskazują, iż zaufanie pacjenta do skuteczności prowadzonego leczenia onkologicznego ma znaczny wpływ na skuteczność leczenia tej choroby.

W chwili zdarzenia powódka miała 62 lat i była na emeryturze. Na krzywdę powódki złożyły się bezsprzecznie ograniczenia fizyczne w postaci braku pełnej sprawności typowej dla człowieka, które będzie odczuwała do końca swego życia, a także cierpienia psychiczne, które również do chwili obecnej nie ustąpiły.

Z uwagi na powyższe okoliczności Sąd uznał za adekwatną kwotę 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Kwotę tę Sąd pomniejszył o 25.000 zł wypłaconą powódce z tego tytułu przez pozwanego. Zdaniem Sądu kwota ta spełnia charakter kompensacyjny i jest w stanie choć w części złagodzić powódce doznane cierpienia,

a jednocześnie utrzymana jest w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom gospodarczym i społecznym. W pozostałym zakresie Sąd oddalił roszczenie o zadośćuczynienie za krzywdę jako wygórowane.

Sąd wziął pod uwagę procentowo określony uszczerbek, który biegły z dziedziny chirurgii ustalił na poziomie od 35 %. Trwały uszczerbek na zdrowiu służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być bowiem mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu, albowiem w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana, a nie ma postaci ryczału (por. wyrok SN z dnia 05.10.2005r. sygn. akt I PK 47/05, opubl. M.P.Pr. 2006/4/208).

O odsetkach od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. Zobowiązane do zapłaty roszczeń powódki ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania do spełnienia świadczenia skierowanego do dłużnika przez wierzyciela (pokrzywdzonego) (art. 455 k.c.; zob. m.in. wyrok SN z 18.09.1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971 r., nr 6. poz. 103, wyrok SN 18.02.2010 r., CSK 434/09, Lex nr 602683, wyrok SN z 22.02.2007 r., I CSK 433/06, Lex nr 274209). Powódka żądała odsetek od dnia 13 sierpnia 2013 r., a pozwany jako zasadne uznał odsetki od dnia wyroku. Sąd jako zasadne uznał odsetki od dnia następnego po wydaniu decyzji przyznającej powódce zadośćuczynienie, gdyż wówczas pozwany zakończył postępowanie likwidacyjne, a więc od dnia następnego pozostawał w opóźnieniu. W pozostałym zakresie roszczenie o odsetki Sąd oddalił.

Powódka dochodziła także zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta w kwocie 20.000 zł.

Na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2012 r., poz. 159 ze zm.) w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. Obowiązkiem strony powodowej jest wykazanie naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie sprawcy, przy czym są to jedyne przesłanki roszczenia wynikającego z tego przepisu ustawy, czyli bezprawność zachowania skutkująca naruszeniem prawa pacjenta i wina sprawcy (por. Z. Cnota, G. Gura, T. Grabowski, E. Kurowska, Zasady i tryb ustalania świadczeń/roszczeń (odszkodowania i zadośćuczynienia) w przypadku zdarzeń medycznych. Komentarz. Warszawa 2016). Przesłanką odpowiedzialności z art. 4 ust. 1 powyższej ustawy nie jest fakt powstania szkody po stronie pacjenta, a tym samym konieczność jej ustalania, wykazywania co do wysokości odpada. Odpada również konieczność ustalania ewentualnego adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zawinionym zachowaniem naruszającym prawa pacjenta a ewentualną szkodą (por. wyrok SA w Łodzi z 27.11.2014 r., I ACA 745/14, Legalis nr 1185896).

Cywilna odpowiedzialność za uchybienie obowiązkowi informowania pacjenta ma pewne specyficzne dla szkód medycznych cechy, takie jak charakterystyczne ujęcie związku przyczynowego i rozszerzenie zakresu stosowania art. 448 k.c., dającego w tym przypadku możliwość zadośćuczynienia nie tylko za naruszenie dóbr osobistych, ale też za naruszenie któregośkolwiek z praw pacjenta, wskazanych w cytowanej ustawie, w tym prawa do uzyskania różnych informacji. Podstawą zastosowania art. 448 k.c. jest w wypadku prawa do informacji samo jego naruszenie, niezależnie od tego, czy rzeczywiście wypełnia ono przesłanki szkody niemajątkowej (por. wyrok SA w Łodzi z 18.9.2013 r., I ACA 355/13, Legalis nr 746629)

Określenie wysokości należnego zadośćuczynienia ustawodawca pozostawił sądowi, wskazując jedynie, że ma to być odpowiednia suma w stosunku do doznanej krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Wprawdzie odczucie krzywdy jest pojęciem subiektywnym i niewymiernym, jednak określając wysokość zadośćuczynienia sąd winien kierować się przesłankami obiektywnymi, biorąc pod uwagę szeroko rozumiane cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego (ich intensywność, czas trwania), w tym skutki jakie zdarzenie wywarło w ograniczeniach w życiu codziennym, planach życiowych, w sferze zawodowej, możliwości funkcjonowania w rodzinie i w dotychczasowym środowisku. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i

kryteria ich oceny powinny być rozważone indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego (por. wyrok SA w Warszawie z 21.1.2015 r., VI ACA 486/14, Legalis nr 746629).

Sąd ocenił, że powódka zasadnie wykazała, że przez 8 dni jej pobytu w szpitalu nie poinformowano jej o błędzie w sztuce lekarskiej polegającym na pomyłkowym usunięciu i przyszyciu zdrowej piersi lewej. Także w dokumentacji wypisu ze szpitala nie umieszczono jakiegokolwiek wzmianki o tym zdarzeniu. Okoliczność ta została ujawniona dopiero w domu przez córkę powódki, która zmieniała jej opatrunek. Lekarz wykonujący zabieg przeprosił powódkę, ale próbował się usprawiedliwić, że chora na Alzheimera powódka mająca problemy z pamięcią wskazała zdrową pierś do usunięcia. Okoliczność ta nie usprawiedliwia lekarza, gdyż był on lekarzem prowadzącym leczenie onkologiczne powódki, a ponadto dysponował wynikami stosownych badań zawartych w dokumentacji medycznej. Należy podkreślić, że brak informacji miał jedynie na celu ukrycie błędu lekarskiego i uniknięcie lub chociaż opóźnienie roszczeń odszkodowawczych z tym związanych. Pozostałe cierpienia psychiczne i fizyczne Sąd uwzględnił przy ocenie wysokości zadośćuczynienia z k.c. Sąd ocenił, że naruszenie praw powódki do informacji w powyższych okolicznościach uzasadnia przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł. W pozostałym zakresie roszczenie oddalił jako wygórowane.

W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanej za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia również w aktualnym stanie prawnym. Co prawda na podstawie § 3 art. 442<sup>1</sup> k.c. tzw. „nowa” szkoda nie może przedawnić się wcześniej niż z upływem 3 lat, od kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, co oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie, za którą odpowiedzialność ponosi sprawca danego zdarzenia. Tym niemniej kolejny proces odszkodowawczy może więc toczyć się nawet po długim czasie od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, co wiąże się z trudnościami dowodowymi wraz z upływem czasu, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży (por. uchwałę SN z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, opublikowaną w OSNC z 2009 r., nr 12, poz. 168).

Sąd uznał, że z uwagi na urazy powódki w postaci uszkodzenia piersi, jakie doznała w wyniku zdarzenia, konieczne jest ustalenie odpowiedzialności na przyszłość, albowiem nie są wykluczone dalsze schorzenia wynikające z tego zdarzenia związane z wystąpieniem w przyszłości późnych następstw uszkodzenia lewej piersi.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. gdyż każda ze stron przegrała sprawę w połowie. W związku z tym Sąd zniósł między stronami koszty zastępstwa procesowego.

Ponadto Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kaliszu kwotę 3.250 zł tytułem opłaty od przegranej części powództwa oraz kwotę 405,35 zł tytułem całości wydatków na opinię biegłego, która była konieczna do wykazania zasadności powództwa w zasądzonej części.

Na podstawie 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powódki kosztami sądowymi, gdyż powódka była zwolniona od kosztów sądowych w całości, a ponadto utrzymuje się tylko z niskiej emerytury i ponosi koszty leczenia.

SSO Jan Brzęczkowski