

Sygn. akt *I ACa 614/19*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Mariola Głowacka

Sędziowie: Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga (spr.)

Maciej Rozpędowski

Protokolant: st. sekr. sąd. Izabela Kyc

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2019 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **małoletniej Z. B. reprezentowanej przez matkę I. B.**

przeciwko **S. (...)w S.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 27 lutego 2019 r. sygn. akt I C 489/15

I. zmienia zaskarżony wyrok i oddala powództwo,

II. nie obciąża powódki kosztami postępowania przed sądem I instancji oraz kosztami postępowania apelacyjnego.

Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga Mariola Głowacka Maciej Rozpędowski

I A Ca 614/19

UZASADNIENIE

Powódka małoletnia Z. B. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego matkę I. B. wystąpiła z powództwem przeciwko stronie pozwanej S. (...) w S., w którym domagała się zasądzenia kwoty 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od daty wniesienia pozwu, kwoty po 1.000 zł tytułem renty wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki zdarzenia oraz zasądzenia kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego żądania przedstawiciela ustawowa powódki podniosła, że w trakcie pobytu w pozwanym szpitalu, nie zapewniono jej córce bezpieczeństwa tego pobytu w trakcie opieki poporodowej na terenie Oddziału Noworodkowego. Tym samym w sposób nieumyślny, ale zwiniony doprowadzono do powstania u niej ciężkiego

urazu czaszkowo-mózgowego, w następstwie czego doznała ona złamania zamkniętego puszki mózgowej, a także uszkodzeń naczyń wewnątrzczaszkowych, wywołujących krwawienie śródczaszkowe. Przedstawicielka ustawowa powódka wskazała przy tym, że działający lekarze nie posiadali wiedzy o takim zdarzeniu, gdyż w takim przypadku niezwłocznie odesłaliby dziecko do innego szpitala. Z dokumentacji medycznej wynika zaś, że od incydentu krzyku mózgowego, rozpoczęto rozważanie, co może być przyczyną objawiających się także cech zaburzeń oddechowych, co świadczy o niewiedzy lekarza dyżurnego o ewentualnym upuszczeniu noworodka we wcześniejszym czasie, np. w związku z zabiegami higienicznymi, jakie personel pielęgniarski mógł przeprowadzić w okresie, gdy doszło do krótkotrwałego zaburzenia toru oddechowego noworodka poza obszarem systemu rooming. Obecny zaś stan małej powódki u której stwierdzono autyzm, jest wtórnym następstwem uszkodzenia neurologicznego, a co za tym idzie zasadne jest zasądzenie dochodzonej pozwem kwoty zadośćuczynienia oraz comiesięcznej renty.

Strona pozwana S. (...) w S. zastępowana przez profesjonalnego pełnomocnika w złożonej odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki kosztów procesu wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana w pierwszej kolejności podniosła zarzut przedawnienia, zarzucając, iż pozew został wniesiony po ponad 9 latach od momentu pobytu małej powódki w Szpitalu w S.. Jednocześnie strona pozwana wskazała, iż mała powódka urodziła się w bardzo dobrym stanie zdrowia otrzymując 10 pkt w skali A.. Dopiero w późniejszych godzinach dziecko było pobudzone, nie chciało pić mleka matki i około godziny 16:00 zaczęło obficie śluzować i zszarzało, w związku z czym przeniesiono jej na Oddział Noworodkowy celem obserwacji. Wykonano konieczne badania, które pozostawały w normie, zaś koło godz. 18:00 ponownie wystąpiły drgawki i dziecko zszarzało, wobec czego przekazano je do Szpitala w Z.. Strona pozwana zaprzeczyła jednocześnie, aby personel szpitala był w jakikolwiek sposób odpowiedzialny za uraz powstały później i ustalony w Szpitalu w Z. w postaci pęknięcia łuski kości skroniowej, tym bardziej, że od porodu do godz. 16:00 dziecko przebywało cały czas z matką i jej rodziną. Natomiast takie pęknięcia, jak u powódki występują podczas porodów fizjologicznych, jako uraz okołoporodowy. Ponadto strona pozwana zarzuciła, że autyzm

jest zaburzeniem którego przyczyn nie udało się jeszcze odkryć. Strona pozwana wniosła również o wezwanie do udziału w sprawie (...) S.A. w W. w charakterze interwenienta ubocznego.

W piśmie procesowym z dnia 29 lutego 2016 r. powódka podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko procesowe w sprawie. Jednocześnie wskazała, że o szkodzie i o osobie odpowiedzialnej za szkodę dowiedziała się po raz pierwszy od dnia wydania medycznej opinii poza procesowej tj. od dnia 23 lutego 2015 r. Tym samym nie minął trzyletni termin przewidziany w art. 442¹ k.c., jak również od zdarzenia nie minął termin 10 letni.

Zaskarżonym wyrokiem wstępnym Sąd Okręgowy w Zielonej Górze uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady.

Podstawę rozstrzygnięcia sądu stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

W dniu 28 maja 2006 r. o godzinie 5:10 I. B. urodziła w wyniku porodu fizjologicznego małą powódkę. Bezpośrednio po porodzie wykonano badania ogólne stanu zdrowia dziecka oceniając go na 10 pkt w skali A.. Poród przebiegł bez komplikacji.

Około godziny 7-8 nad ranem mała powódka została razem z matką przeniesiona do sali w systemie rooming, gdzie przebywała jeszcze inna matka z noworodkiem. Od narodzin małej powódki jej matka cały czas zajmowała się córką i nigdy nie była sama. Tylko raz opuściła sale, w której leżała, pozostawiając małą powódkę w łóżeczku w obecności drugiej kobiety.

Podczas drugiego karmienia córki około godziny 16:00, mała powódka ułała pokarm po czym zaczęła obficie śluzować i zszarzała. Obecny był przy tym ojciec dziecka, który wezwał pielęgniarkę i wszyscy razem z pielęgniarką przeszli do sali obserwacyjnej, gdzie przebywali przez 15-20 min. Przyszedł również lekarz, a mała powódka

została podłączona do urządzeń monitorujących stan ogólny dziecka. Na chwilę stan małej powódki uległ poprawie.

W związku z przybyciem dziadków małej powódki, zarówno jej matka jak i ojciec opuścili salę obserwacyjną pozostawiając córkę pod opieką personelu medycznego. Około godziny 18:00-18:30 stan zdrowia małej powódki znacznie się pogorszył, o czym rodzice zostali poinformowani. Gdy weszli na salę mała powódka miała drgawki, przężyła się i wyginała do tyłu.

W związku z drgawkami i objawami oponowymi mała powódka po 14 godzinach od porodu została przekazana do Oddziału (...) w Z..

Na Oddział (...) w Z., przyjęto małą powódkę w 16 godzinie życia w stanie średnio ciężkim. Wykonano u niej badania laboratoryjne oraz wdrożono farmakoterapię, w tym leki przeciwkrwotoczne i przeciwdrgawkowe. Włączona farmakoterapia nie przynosiła poprawy w związku z czym wykonano punkcję lędźwiową, w wyniku czego uzyskano krwisty płyn, co wskazywało na krwawienie do centralnego układu nerwowego. Na tej podstawie w 28 godzinie życia wykonano tomograf czaszki, w wyniku którego stwierdzono nadnamiotowy krwiak podoponowy prawej okolicy, przesunięcie półkuli prawej, asymetrię komór mózgu, obrzęk mózgowy i złamanie kości ciemieniowej prawej potylicznej.

Następnie w 31 godzinie życia powódki przeprowadzono zabieg trepanacji czaszki usuwając świeżą krew oraz skrzepinę o objętości 25-35 ml. Przez 3 doby po zabiegu mała powódka

była utrzymywana w kontrolowanej śpiączce. Ostatecznie wypisano ją ze szpitala w 25 dobie życia w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem m.in. kontroli w Poradni (...), (...) oraz (...) w Z..

W okresie od 3 maja do 6 maja 2009 r. mała powódka była hospitalizowana na Oddziale (...) (...) w N. S., gdzie rozpoznano u niej ostrą uleczalną ataksję mózdkową. Do domu została wypisana w stanie ogólnym dobrym.

Następnie w dniu 27 sierpnia 2009 r. została przyjęta do Szpitala Instytut (...) w W., ze wstępnym rozpoznaniem opóźnienia rozwoju. Ostatecznie po konsultacji psychiatrycznej rozpoznano u niej całkowite zaburzenia rozwoju, autyzm dziecięcy. W dniu 1 września 2009 r. została wypisana ze szpitala.

Od września 2015 r. mała powódka uczęszcza do klasy integracyjnej publicznej Szkoły Podstawowej im. (...) w P., gdzie realizuje podstawę programową dostosowaną do jej potrzeb i możliwości. Z uwagi zaś, na specyficzne potrzeby została objęta indywidualnym nauczaniem. Od 2010 r. uczęszcza zaś na zajęcia rehabilitacyjno-terapeutyczne.

Powódka podczas jednego z pobytów na turnusie rehabilitacyjnym usłyszała od jednej z matek o lekarzu, który sporządza opinie w podobnych sprawach. W związku z tym zwróciła się do lek. med. R. F. (1) specjalisty położnictwa i chorób kobiecych, o wydanie opinii w sprawie jej małej córki. W dniu 23 lutego 2015 r. lek. med. R. F. (2) wydał opinię, z której wynikało, że obecnego stanu zdrowia małej powódki nie powinno się określać, jako niepełnosprawności trwającej od czasu porodu, ponieważ objawy w postaci autyzmu i innych nieprawidłowości neurologicznych, wiązać należy, pod względem przyczynowo skutkowym z mającym miejsce po porodzie, a więc w pierwszej dobie życia, poważnym urazem czaszkowo-mózgowym. Jednocześnie z opinii tej wynikało, że jedynym logicznym wytłumaczeniem powstania urazu czaszkowo-mózgowego u powódki, był upadek w trakcie opieki trwającej w pomieszczeniu obserwacyjnym Oddziału Noworodkowego Szpitala w S..

Stronę pozwaną S. (...) w S. łączyła z (...) S.A. w W. umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej zawarta w dniu 12 stycznia 2006 r. na okres od dnia 15 stycznia 2006 r. do 14 stycznia 2007.

Przyczyną pogorszenia stanu zdrowia małej powódki w pierwszej dobie życia był uraz czaszkowo-mózgowy, o czym świadczy podbiegnięcie krwawe w powłokach głowy, obrzęk mózgu, krwiak śródczaszkowy, co skutkowało odbarzeniem krwiaka. Powyższe urazy legitymizują urazowo pochodzenie stanu małej powódki w okresie jej pobytu w Szpitalu w S. oraz Wojewódzkiego Szpitala (...) w (...) sp. z o.o., a nie krwotok samoistny, np. wynikający z

patologii naczyń mózgowych. Obecność krwi wynaczynionej w powłokach czaszki po stronie prawej i obrębie potylicy wskazują na działanie czynnika mechanicznego działającego na główkę dziecka od zewnątrz. Dokumentacja medyczna strony pozwanej nie wskazuje na żadne okoliczności w trakcie porodu, które doprowadziłyby do urazu główki, tym samym nie daje ona podstaw do twierdzenia, że do urazu doszło w związku z porodem. Odwoływanie się do urazu okołoporodowego jest bezprzedmiotowe, gdyż w żadnym miejscu dokumentacji medycznej dotyczącej porodu i opieki noworodkiem, pozwany szpital takiego urazu nie rozpoznał i nie odnotował. Do chwili wypisu noworodka z Oddziału strona pozwana była wyłącznie zobowiązana do zapewnienia mu wszechstronnej opieki biologicznej.

Występujące u małej powódki objawy w postaci drgawek, czy zaniku odruchu ssania są następstwem obrzęku mózgu, w wyniku przebiegu urazu czaszkowo-mózgowego, który miał miejsce w trakcie pobytu na oddziale.

Między urazem czaszkowo-mózgowym przebiegającym z następowym obrzękiem mózgu u małej powódki, a także objawami w postaci oczopląsu, drgawek, prężeń ciała, wzrostu napięcia mięśni, uwypuklenia ciemienia, zachodzi związek przyczynowy. Także następstwa w postaci ujawnionych w późniejszym okresie padaczki a następstwami krwawienia śródczaszkowego zachodzi związek przyczynowy. Ataksja mózdkowa, która miała miejsce w późniejszym okresie jest bez związku z doznanym urazem.

Natomiast ciężki uraz czaszkowo-mózgowy w pierwszej dobie życia przebiegający z krwawieniem śródczaszkowym oraz masywnym obrzękiem mózgu spowodował niedorozwój umysłowy małej powódki. Od pierwszych objawów obserwowanych w oddziale noworodkowym do momenty odbarczenia krwaka upłynęło prawie 24 godziny, co wiązało się z długotrwałym utrzymywaniem się obrzęku mózgu, co pozwala na stwierdzenie, że zaburzenia funkcji poznawczych (upośledzenie umysłowe) i zachowanie interpretowane jako autyzm wczesnodziecięcy pozostają w związku przyczynowym z przeżytym urazem czaszkowo-mózgowym. Autyzm wczesnodziecięcy, który dodatkowo rozpoznano u powódki jest schorzeniem z zakresu psychiatrii wieku dziecięcego, którego etiologia jest nieustalona.

Małoletnia powódka nie rokuje w chwili obecnej poprawy zdrowia, jaki obserwuje się w grupie rówieśniczej, a także rozwoju intelektualnego oraz uzyskania samodzielności kiedykolwiek w życiu. Nie wydaje się również możliwa jakkolwiek spektakularna poprawa stanu zdrowia małej powódki.

Podczas samego zaś porodu nie doszło do nieprawidłowości.

Roszczenia małej powódki uznać należy za usprawiedliwione co do zasady.

Powyższe zaś determinowało wydanie wyroku wstępnego w myśl art. 318 § 1 k.p.c., zgodnie z którym Sąd uznając roszczenie za usprawiedliwione w zasadzie, może wydać wyrok wstępny tylko co do samej zasady, co do spornej zaś wysokości żądania - zarządzić bądź dalszą rozprawę, bądź jej odroczenie.

W związku zaś z tym, że powódka domagała się zasądzenia od strony pozwanej ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, renty oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powstałą na skutek zdarzenia do którego doszło w pozwanym Szpitalu w pierwszej dobie po porodzie, w wyniku którego doznała ona urazu czaszkowo-mózgowego materialnoprawna podstawa rozstrzygnięcia przedmiotowego sporu tkwi w przepisach art. 415 k.c., art. 430 k.c., art. 444§2 k.c., 445§1 k.c., oraz w przepisie art. 189 k.p.c.

Wobec jednak podniesionego przez stronę pozwaną w odpowiedzi na pozew zarzutu przedawnienia roszczenia, Sąd był zobowiązany w pierwszej kolejności do oceny zasadności podniesionego zarzutu, albowiem jego uwzględnienie czyniłoby dalsze rozważania bezprzedmiotowymi.

Sąd Okręgowy uznał, iż w niniejszej sprawie znajdzie zastosowanie przepis art. 442¹ k.c., pomimo tego, że zdarzenie, z którego małoletnia powódka wywodzi swoje roszczenia, miało miejsce w dniu 28 maja 2006 r., a więc przed dniem wejścia w życie przepisu art. 442¹ k.c. tj. przed dniem 10 sierpnia 2007 r.

Przepis art. 442¹ k.c. wprowadzony został bowiem do kodeksu cywilnego ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538), ze skutkiem od dnia 10 sierpnia 2007 r. Dokonana zmiana polegała na uchyleniu wcześniej obowiązującego przepisu art. 442 k.c. i wprowadzeniu nowej regulacji prawnej, ujętej w postaci art. 442¹ k.c. Zgodnie zaś z art. 2 ww. ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny, do roszczeń, (...) powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442¹ k.c. Przepis art. 442¹ k.c. stosuje się zatem nie tylko do roszczeń powstałych po nowelizacji kodeksu cywilnego, ale także do wcześniej powstałych roszczeń z tytułu czynów niedozwolonych i nieprzedawnionych w dniu wejścia w życie ustawy nowelizującej kodeks cywilny, a więc w dniu 10 sierpnia 2007 r. Mając zatem powyższe na uwadze, sąd I instancji stwierdził, że roszczenie powódki nie było jeszcze przedawnione, a zatem zastosowanie znajdzie przepis art. 442¹k.c.

W myśl zaś przepisu art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

Zdarzenie wyrządzające szkodę miało miejsce w dniu 28 maja 2006 r., niemniej jednak przedstawiciel ustawowy małoletniej powódki dowiedział się o szkodzie najwcześniej w dniu 1 września 2009 r., zaś o osobie obowiązanej do naprawienia szkody, dopiero w momencie wydania przez lek. med. R. F. (1) medycznej poza procesowej opinii, z której wynikało, że odpowiedzialność za szkodę ponosi strona pozwana. Sam fakt, iż przedstawicielka ustawowa małoletniej powódki wiedziała o chorobie córki od 2009 r., nie przesądza jeszcze o rozpoczęciu biegu terminu przedawnienia, skoro przepis art. 442¹§ 1 k.c., wskazuje, że termin ten biegnie od dnia dowiedzenia się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Przy czym obie przesłanki muszą zostać spełnione łącznie. W okolicznościach niniejszej sprawy nie sposób, natomiast stwierdzić, aby powódka do czasu wydania prywatnej opinii przez R. F. (1) wiązała chorobę córki z działaniem personelu medycznego pozwanego szpitala. W tym kontekście bieg przedawnienia roszczeń małoletniej powódki rozpoczął się w dniu 23 lutego 2015 r. tj. w dniu wydania przedmiotowej opinii, zaś powództwo zostało wytoczone w dniu 31 grudnia 2015 r., a więc przed upływem trzyletniego terminu przedawnienia i przed upływem dziesięcioletniego terminu od zdarzenia wywołującego szkodę.

W tych okolicznościach nie doszło zatem do przedawnienia roszczenia.

Powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej ex delicto zakładu opieki zdrowotnej, w którym narodziła się małoletnia powódka, i w którym miało dojść do zdarzenia wywołującego szkodę, wymaga spełnienia trzech przesłanek: zaistnienia zdarzenia, z którym ustawodawca wiąże odpowiedzialność odszkodowawczą, szkody w szerokim tego słowa znaczeniu, oraz adekwatnego związku przyczynowego między szkodą a ww. zdarzeniem. Wszystkie ww. przesłanki powinien udowodnić powód, albowiem to on z ww. faktów wywodzi skutek prawny – tak art. 6 k.c.

W niniejszej sprawie, zdarzenie na które powołuje się małoletnia powódka, a które miało wyrządzić jej szkodę, polega na dopuszczeniu się przez osoby podlegające kierownictwu pozwanego zakładu opieki zdrowotnej zaniechań w opiece i doprowadzeniu do powstania urazu czaszkowo-mózgowego. Stan faktyczny, na który powołuje się małoletnia powódka odpowiada hipotezie art. 430 k.c., zgodnie z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej za szkodę wyrządzoną przez lekarza podczas wykonywania zabiegu medycznego nie jest oparta na zasadzie ryzyka lecz winy. Pojęcie błędu lekarskiego jest pojęciem języka potocznego, ustawodawca nie wprowadza szczególnej przesłanki „błędu lekarskiego” lecz posługuje się pojęciem „winy”. Zakład opieki zdrowotnej nie ponosi odpowiedzialności za samo nieosiągnięcie zamierzonego rezultatu lecz za zawinięte przez lekarza zachowanie, które doprowadziło do wyrządzenia szkody. Tym samym placówka medyczna ponosi

odpowiedzialność w przypadku winy podwładnego, rozumianej zgodnie z treścią art. 415 k.c., przy czym nie jest wymagane wykazanie przez poszkodowanego winy po stronie placówki medycznej, gdyż odpowiada ona na zasadzie ryzyka w sposób bezwzględny, wyłączający możliwość ekskulpacji.

W orzecznictwie powszechnie przyjmuje się (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 12 lipca 2016 r., I ACa 57/16, lex nr 2106863 i powołane tam orzeczenia), że wysokie wymagania stawiane lekarzom, ale także pozostałemu personelowi medycznemu nie oznaczają ich odpowiedzialności za wynik rezultat leczenia, ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka. Lekarze jak i pielęgniarki odpowiadają na zasadzie winy, którą można im przypisać tylko w wypadku wystąpienia jednocześnie elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z naruszeniem zasad wynikających z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, i w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski, przez który rozumie się naruszenie obowiązujących lekarza i pozostały personel medyczny reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej. Dlatego stwierdzenie błędu lekarskiego wyczerpuje zasadniczo tylko obiektywny element winy (z tym zastrzeżeniem, że są takie kategorie błędu lekarskiego, które będą wystarczające dla stwierdzenia winy także w ujęciu subiektywnym). Element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza i pozostały personel medyczny staranności, ocenianej pod kątem określonego wzorca, standardu postępowania, przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności każdego lekarza, jako jego staranności zawodowej. Odpowiedzialność lekarza i innych osób z personelu medycznego, w tym pielęgniarek powstanie zatem w wypadku „błędu w sztuce”. W nieodłącznym związku z określeniem podstaw odpowiedzialności lekarza pozostaje zjawisko określane mianem ryzyka medycznego. Nawet bowiem przy postępowaniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną i przy zachowaniu należytej staranności nie da się wykluczyć ryzyka powstania szkody. Pojęciem dozwolonego ryzyka jest objęte także niepowodzenie medyczne.

Małoletnia powódka domagając się zasądzenia zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznała na skutek urazu czaszkowo-mózgowego winna wykazać nie tylko fakt wystąpienia tych obrażeń, lecz również winę personelu medycznego. Wykazanie winy personelu medycznego wymaga udowodnienia. Niemniej jednak specyfika spraw w przedmiocie roszczeń z tytułu błędu medycznego w znacznej części nie pozwala na ustalenie w sposób pewny i stanowczy okoliczności określających odpowiedzialność szpitala. Przeprowadzenie bowiem w tym zakresie bezpośredniego i pewnego dowodu zaistnienia określonych zdarzeń, w tym wykazującego istnienie związku przyczynowego pomiędzy pobytem w danej placówce medycznej i podjętym w niej leczeniem a wyrządzeniem szkody, jest nader utrudnione, a czasami wręcz niemożliwe, dlatego też ugruntowane orzecznictwo sądowe przyjęło, że dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego szpitala wystarczające jest wykazanie znacznego prawdopodobieństwa związku przyczynowego między określonymi działaniami szpitala a szkodą (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 czerwca 2000 r., V CKN 34/00; z dnia 11 stycznia 1972 r., I CR 516/71, OSNC z 1972 r., z.9, poz. 159; z dnia 14 października 1974 r., II CR 415/74). Ponadto orzecznictwo dopuściło tzw. dowód prima facie oparty na konstrukcji domniemań faktycznych, gdyż wykazywanie przez powoda wszystkich etapów związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem wskazywanym jako sprawcze a szkodą może być nader utrudnione, a nawet niemożliwe. Rodzące się zaś wątpliwości w sytuacji, gdy odpowiedzialność ta nie została wykluczona przez biegłych specjalistów, samoistnie nie mogą prowadzić do oddalenia powództwa

Związek przyczynowy między zachowaniem pozwanego a szkodą, w postaci pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, nie musi być zatem ustalony w sposób pewny, wystarczy wysoki stopień prawdopodobieństwa istnienia takiego związku, a w przypadku wielości możliwych przyczyn - przeważające prawdopodobieństwo związku przyczynowego szkody z jedną z tych przyczyn. Jak słusznie bowiem wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 lipca 1967 r. (sygn. akt I PR 174/67), w nawiązaniu do szkód związanych z błędem w sztuce medycznej, w procesie nie zawsze da się przeprowadzić każdy dowód „bez reszty”. Wobec trudności dowodowych i dla ochrony uzasadnionych interesów poszkodowanych uważa się wymóg wykazania przesłanki związku przyczynowego za spełniony, jeżeli poszkodowany udowodnił bardzo wysoki stopień prawdopodobieństwa, że zdarzenie i szkoda pozostają w adekwatnym związku przyczynowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2005 r., sygn. akt V CK 182/05.

Wskazać zatem należy, że dowód taki nie wystarcza w razie wykazania okoliczności uprawdopodobniającej inną przyczynę powstania szkody. W sytuacji zatem gdy stopień prawdopodobieństwa jest zbyt niski, nie można uznać

istnienia związku przyczynowego za wykazany. Wynika to z tego, że zgodnie z art. 231 k.p.c. sąd może uznać za ustalone fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, jeżeli wniosek taki można wyprowadzić z innych ustalonych faktów. Tym samym „orzeczenie sądu może być oparte na domniemaniu faktycznym tylko wówczas, gdy domniemanie to stanowi wniosek logicznie wynikający z prawidłowo ustalonych faktów stanowiących jego przesłanki (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN, OSNAP z 1999 r., z.1, poz.24). Wskazać przy tym należy, że zastosowanie konstrukcji dowodu prima facie powinno odpowiadać zasadom logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego.

Przenosząc powyższe uwagi na grunt niniejszej sprawy Sąd Okręgowy stwierdził, że małaletnia powódka reprezentowana przez swoją matkę wykazała wysoki stopień prawdopodobieństwa, graniczący niemal z pewnością, że pomiędzy doznaną przez nią szkodą w postaci urazu czaszkowo-mózgowego a działaniem personelu medycznego zachodzi adekwatny związek przyczynowy.

Decydująca dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy była sporządzona opinia przez instytut (...) (...), gdyż to ona determinowała ustalenia faktyczne w zakresie działań personelu medycznego. Podkreślić bowiem należy, że dokumentacja medyczna małaletniej powódki i jej matki z pozwanego szpitala z okresu porodu nie wskazują na żadne okoliczności w trakcie porodu, które doprowadziły do urazu głowy powódki. Również w badaniu przedmiotowym w okresie po urodzeniu brak jest opisów wskazujących na zewnętrzne zmiany pourazowe. Z opinii zaś ww. Instytutu wynika wprost, że odwoływanie się do urazu okołoporodowego jest bezprzedmiotowe, gdyż w żadnym miejscu dokumentacji medycznej dotyczącej porodu i opieki noworodkiem, pozwany szpital takiego urazu nie rozpoznał i nie odnotował. Dokumentacja medyczna strony pozwanej nie wskazuje na żadne okoliczności w trakcie porodu, które doprowadziłyby do urazu głowy, tym samym nie daje ona podstaw do twierdzenia, że do urazu doszło w związku z porodem. Tym samym należy jednoznacznie wykluczyć, że do urazu czaszkowo-mózgowego doszło w związku z porodem i stanowi on powikłania okołoporodowe wbrew twierdzeniom strony pozwanej. To z kolei skutkuje stwierdzeniem, że do urazu doznanego przez powódkę doszło w pierwszych godzinach po porodzie, a więc bez związku z samym porodem.

Z poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych wynika natomiast, że I. B. od narodzin małaletniej powódki do około godz. 16 sprawowała bezpośrednią opiekę nad córką, a przy tym nigdy nie pozostawała z nią sam na sam, gdyż zawsze ktoś był w jej pobliżu, albo personel medyczny, albo mąż, albo też inna matka, z którą dzieliła salę. Około godziny 16 w wyniku zaś ulania pokarmu małaletnia powódka zszarzała, w wyniku czego została bezpośrednio przeniesiona do pokoju obserwacyjnego, gdzie początkowo przebywała również matka powódki i jej ojciec. Stan małaletniej uległ przy tym poprawie, a jej rodzice opuścili salę pozostawiając małaletnią powódkę pod opieką personelu medycznego. Około godz. 18:00 -18:30 stan małaletniej nagle się pogorszył, a ona sama w 16 dobie życia została przekazana na Oddział (...) w Z., gdzie w 28 godzinie życia powódki wykonano tomograf czaszki, w wyniku którego stwierdzono nadnamiotowy krwiak podoponowy prawej okolicy, przesunięcie półkuli prawej, asymetrię komór mózgu, obrzęk mózgowy i złamanie kości ciemieniowej prawej potylicznej i dopiero w 31 godzinie życia przeprowadzono u niej operację neurochirurgiczną w postaci trepanacji czaszki i odbarczenia krwiaka.

Z opinii Instytutu wynika zaś, że przyczyną pogorszenia stanu zdrowia małaletniej powódki w pierwszej dobie życia był uraz czaszkowo-mózgowy, o czym świadczy podbiegnięcie krwawe w powłokach głowy, obrzęk mózgu, krwiak śródczaszkowy. Powyższe urazy legitymizują urazowo pochodzenie stanu małaletniej powódki w okresie jej pobytu w Szpitalu w S. oraz Wojewódzkiego Szpitala (...) w (...) sp. z o.o. Z kolei obecność krwi wynaczynionej w powłokach czaszki po stronie prawej i obrzębie potylicy wskazują na działanie czynnika mechanicznego działającego na główkę dziecka od zewnątrz, gdyż jak już była o tym mowa dokumentacja medyczna strony pozwanej nie wskazuje na żadne okoliczności w trakcie porodu, które doprowadziłyby do urazu głowy.

W powyższych okolicznościach, mając przy tym na uwadze jednoznaczne wnioski wypływające z opinii Instytutu, stwierdzić zatem należy, że najbardziej prawdopodobnym i jedynym logicznym wytłumaczeniem powstałego urazu u powódki jest to, że w którymś momencie noworodek musiał upaść personelowi medycznemu, w trakcie sprawowanej przez niego opieki w pomieszczeniu obserwacyjnym. Wprawdzie na podstawie zgromadzonego

materiału dowodowego nie sposób jest w sposób precyzyjny odtworzyć postępowania personelu medycznego, a co za tym idzie jego działanie w pomieszczeniu obserwacyjnym pozostaje niewyjaśnione, to jednak powyższa wersja wydarzeń jest najbardziej prawdopodobna. Za takim przebiegiem zdarzenia przemawia zwłaszcza charakter doznanych przez małe dziecko powódki urazów, które są urazami mechanicznymi zewnętrznymi, co w kontekście całokształtu okoliczności sprawy, a zwłaszcza, że od narodzin powódki, to jej matka bezpośrednio sprawowała nad nią opiekę, a stan zdrowia noworodka był dobry do momentu, gdy opiekę przejął personel medyczny w pomieszczeniu obserwacyjnym. Wówczas około 2 godzin od umieszczenia powódki pod obserwacją jej stan drastycznie uległ pogorszeniu, co wymagało przekazania noworodka na Oddział (...) w Z.. Podkreślić przy tym należy, co wynika również z opinii Instytutu, że to na personelu medycznym pozwanego szpitala spoczywał obowiązek zapewnienia powódce wszechstronnej opieki. W tych okolicznościach nie ulega wątpliwości, że pozwany szpital ponosi pełną odpowiedzialność za niezapewnienie bezpieczeństwa pacjenta podczas obserwacji w pomieszczeniu obserwacyjnym. Nikt, a przede wszystkim noworodek nie ma spać z kozetki, stołu czy wózka.

Z opinii instytutu wynika ponadto, że ciężki uraz czaszkowo-mózgowy w pierwszej dobie życia przebiegający z krwawieniem śródczaszkowym oraz masywnym obrzękiem mózgu spowodował niedorozwój umysłowy małej powódki. Od pierwszych objawów obserwowanych w oddziale noworodkowym do momenty odbarczenia krwaka upłynęło prawie 24 godziny, co wiązało się z długotrwałym utrzymywaniem się obrzęku mózgu, co pozwala na stwierdzenie, że zaburzenia funkcji poznawczych (upośledzenie umysłowe) i zachowanie interpretowane jako autyzm wczesnodziecięcy pozostają w związku przyczynowym z przebytem urazem czaszkowo-mózgowym. Ponadto mała powódka nie rokuje w chwili obecnej poprawy zdrowia, jaki obserwuje się w grupie rówieśniczej, a także rozwoju intelektualnego oraz uzyskania samodzielności kiedykolwiek w życiu.

Reasumując, w ocenie Sądu powódka udowodniła w stopniu wysoce prawdopodobnym, graniczącym niemal z pewnością, że do urazu czaszkowo-mózgowego doszło na skutek działań członków personelu medycznego pozwanego szpitala, a ich zachowanie należy uznać za zawinione. Wprawdzie materiał dowodowy nie wyjaśnia postępowania personelu medycznego w pokoju obserwacyjnym, to niemniej jednak udowodniony przez powódkę ciąg zdarzeń nie pozostawia wątpliwości, że do zdarzenia wyrządzającego szkodę doszło właśnie podczas jej pobytu w pomieszczeniu obserwacyjnym. Powyższe w ocenie Sądu, wbrew twierdzeniom pozwanej dowodzi, że sprawujący opiekę nad powódką personel medyczny zatrudniony w Szpitalu w S. wykonywał swe obowiązki z nienależytą starannością, czym doprowadził do powstania u powódki urazu czaszkowo-mózgowego. Za taką wersją wydarzeń przemawia również to, że strona pozwana nie wykazała, a nawet nie próbowała wykazać, innej alternatywnej przyczyny powstania powyższego urazu u powódki. Trudno natomiast uznać, aby do takiego zdarzenia doszło z winy przedstawicielki ustawowej powódki, skoro od narodzin do momentu przekazania córki do pokoju obserwacyjnego, zawsze ktoś był w pobliżu jej matki, a zatem mogłoby zauważyć niewłaściwe jej postępowanie. Strona pozwana natomiast nie zaoferowała żadnych dowodów, które mogłyby chociażby w niewielkim stopniu uprawdopodobnić powyższą wersję. W tych zatem okolicznościach Sąd nie ma wątpliwości, że jedynym logicznym i możliwym wyjaśnieniem jest to, że szkoda powstała z winy personelu medycznego, który nie zapewnił powódce wystarczającej opieki podczas jej pobytu w pomieszczeniu obserwacyjnym, do czego był niewątpliwie zobowiązany.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że o ile dla ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i późniejszej ich oceny znaczenie miały zeznania personelu medycznego oraz dokumentacja medyczna to jednak do oceny wynikających z nich faktów konieczna była wiedza specjalistyczna. Wobec tego niezbędnym było posiłkowanie się przez Sąd opinią sporządzoną przez specjalistów z instytutu (...) (...). Przemawiał za tym przedmiot sprawy oraz konieczność wyjaśnienia wszystkich jej okoliczności, zgodnie z zasadami procesu cywilnego, dotyczącymi przeprowadzania dowodów. Zgodnie bowiem z art. 278 § 1 k.p.c dowód z opinii biegłego różni się od innych dowodów, że jego celem nie jest ustalenie faktów mających znaczenie w sprawie, lecz udzielenie sądowi wyjaśnień w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych.

Dokonując tym samym oceny materiału dowodowego Sąd w pełni nadał moc dowodową opinii oraz pisemnej opinii uzupełniającej ww. instytutu naukowego. Obie opinie są rzetelne, a osoby, które je sporządzały nie wykroczyły w swych ustaleniach poza granice wyjaśnienia faktów wymagających wiadomości specjalnych. Opinia zawiera opis

przeprowadzonych badań oraz przebieg pobytu powódki w pozwanym szpitalu. Zawiera również opis i wyjaśnienie charakteru obrażeń jakich doznała powódka.

Zarzuty stawiane przez pełnomocnika strony pozwanej opinii są chybione i wynikają przede wszystkim z niezadowolenia strony pozwanej z wniosków w niej zawartych. W odniesieniu do opinii strona pozwana nie sformułowała żadnych merytorycznych zarzutów, które mogłyby podważać jej prawidłowość i rzetelność. Biegli ustosunkowali się do wszystkich pytań, udzielili wyczerpujących odpowiedzi i opisali przebieg wyczerpująco charakter obrażeń powódki i ich skutków na dalsze życie.

Raz jeszcze podkreślić należy, że sporządzona przez instytut opinia jest opinią rzetelną i pełną oraz odpowiada na wszystkie istotne kwestie. Reasumując, zarzuty stawiane opinii są chybione. Z powyższych względów Sąd nadał jej moc dowodową w pełnym zakresie.

Dokonując ustalenia stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy Sąd dał wiarę zeznaniom świadków K. R., L. G. oraz J. C., a także zeznaniom I. B. przedstawicielki ustawowej małoletniej powódki. Zeznania ww. świadków oraz przedstawicielki ustawowej powódki są logiczne i spójne, a przy tym znajdują również odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej małoletniej powódki. Świadkowie jak i przedstawicielka ustawowa małoletniej opisali w swych zeznaniach, jak przebiegał poród oraz pobyt małoletniej powódki w pozwanym szpitalu i podjęte leczenie. Ich zeznania są zbieżne ze sobą oraz z pozostałym materiałem dowodowym, i w świetle opinii instytutu naukowego miały wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy.

Sąd natomiast pominął zeznania świadka B. B., gdyż świadek ten nie pamiętał okoliczności pobytu małoletniej powódki w pozwanym Szpitalu, do czego zresztą miał prawo, zwłaszcza, że zdarzenie to miało miejsce 10 lat temu.

Jednocześnie Sąd oddalił wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka M. Ś., gdyż jej zeznania nie miały wpływu na rozstrzygnięcie, zwłaszcza, że Sąd dysponował już wystarczającym materiałem dowodowym. Ponadto powódka pozostawiła do uznania Sądu przeprowadzenie ww. dowodu.

Mając na uwadze powyższe oraz treść powołanych przepisów Sąd uznał roszczenia małoletniej powódki za usprawiedliwione w zasadzie.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła strona pozwana, która zaskarżając go w całości podniosła zarzuty : naruszenia prawa materialnego, tj. art. 442¹ par.1 kc poprzez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie oraz naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art.233 par.1 kpc polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, naruszenie art. 231 kpc mające istotny wpływ na wynik sprawy poprzez przyjęcie w drodze domniemania odpowiedzialności pozwanego za uraz czaszkowo –mózgowy w sytuacji gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika uchybienie w działaniu personelu medycznego, a tym samym nie ma podstaw do stwierdzenia istnienia związku przyczynowego między działaniem personelu a urazem powódki. Ponadto apelujący podniósł zarzut sprzeczności ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Apelujący wystąpił również z wnioskiem o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych z dziedziny neurologii i neonatologii w celu ustalenia w jakich okolicznościach mogło dojść do urazu .

Z powołaniem na powyższe zarzuty ,apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sadowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i obciążenie pozwanego kosztami procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje :

Apelację pozwanego należało uznać za uzasadnioną.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych wyłącznie w zakresie dotyczącym okoliczności związanych z porodem, stwierdzeniem wystąpienia urazu czaszkowo-mózgowego, który wymagał przeprowadzenia skomplikowanego zabiegu chirurgicznego w drugiej dobie życia małej powódki, jej dalszego leczenia i diagnostyki oraz jej aktualnego stanu zdrowia i w tym zakresie ustalenia te, niekwestionowane przez stronę pozwaną, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 382 kpc przyjmuje jako własne, uznając za zbędne ponowne ich powoływanie.

Uzasadnione natomiast okazały się zarzuty podniesione w apelacji pozwanego, w szczególności naruszenia prawa procesowego, które doprowadziły do błędnych ustaleń sądu I instancji, skutkujących uznaniem, iż powódka w tej sprawie nie uchybiła terminowi dochodzenia roszczenia, a tym samym dochowała terminu określonego w art. 442⁽¹⁾ par.1 kpc., a przede wszystkim dokonania ustaleń w zakresie odpowiedzialności i związanej z nią winy pozwanego za uraz czaszkowo-mózgowy powódki. Wbrew ustaleniom sądu I instancji, zebrany w tej sprawie materiał dowodowy nie daje uzasadnionych i przekonujących podstaw do uznania, że do urazu powódki doszło z winy personelu pozwanego szpitala. Wydający w tej sprawie biegli akcentowali, że do zdarzenia doszło w trakcie pobytu powódki w pozwanym szpitalu, ale w niewyjaśnionych okolicznościach. Przeprowadzone w tej sprawie postępowanie dowodowe nie dało wystarczających podstaw do przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej placówki medycznej. Wprawdzie sąd I instancji prawidłowo przyjął, że powódka domagając się zadośćuczynienia winna wykazać nie tylko fakt wystąpienia określonych obrażeń, ale przede wszystkim winę personelu medycznego oraz istnienie związku przyczynowego między szkodą a zdarzeniem, ale w świetle zaoferowanych przez powódkę dowodów brak jest podstaw do uznania, że strona powodowa udowodniła, bądź jak to przyjął sąd - wykazała istnienie wysokiego prawdopodobieństwa, graniczącego z pewnością, że pomiędzy doznaną przez małą powódkę szkodą w postaci urazu czaszkowo-mózgowego, a działaniem personelu medycznego zachodzi adekwatny związek przyczynowy. W ocenie Sądu Okręgowego podstawę do takiego wnioskowania dawały wnioski opinii zespołu biegłych powołanych w tej sprawie. W tym zakresie zasadny okazał się zarzut apelacji – sprzeczności ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenia art. 231kpc, albowiem biegli w swojej opinii przyjęli, że przyczyną pogorszenia się stanu zdrowia małej powódki w pierwszej dobie życia był uraz czaszkowo-mózgowy, czego dowodzi podbiegnięcie krwawe w powłokach głowy, obrzęk mózgu i krwiak mózgu, jednak biegli podkreślali, że okoliczności powstania urazu są nieznane. Powódka zaś nie wskazała żadnych dowodów świadczących o tym, że opieka nad dzieckiem w krótkim czasie, gdy jej matka opuściła sale obserwacyjną była sprawowana przez personel medyczny w sposób nieprawidłowy, a w szczególności, że w tym czasie noworodek został upuszczony (spadł z dużej wysokości), co spowodowało uraz czaszkowo-mózgowy. Przeprowadzone postępowanie dowodowe, a w szczególności zeznania świadków – pielęgniarek sprawujących bezpośrednio opiekę nad dzieckiem nie wykazało, aby zaistniały w tym zakresie jakieś nieprawidłowości. Fakt, że świadek B. B. nie pamiętała pobytu małej powódki na oddziale nie może stanowić podstawy do uznania jej zeznań za nieprzydatne dla rozstrzygnięcia, albowiem należy mieć na uwadze, iż od urodzenia małej powódki minęło kilkanaście lat, a ponadto – jak słusznie podniosła strona pozwana, gdyby z pobytom powódki wiązały się jakieś szczególne okoliczności, to zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego, pobyt ten zostałby w pamięci świadka zarejestrowany. Sąd Okręgowy dokonując ustaleń w zakresie winy personelu medycznego całkowicie dowolnie przyjął, że po zakrztuszeniu się dziecka i zwróceniu się przez matkę małej powódki o udzielenie pomocy przez obsługę medyczną doszło do upuszczenia dziecka w czasie chwilowej tylko nieobecności jego matki. Hipoteza taka została postawiona wyłącznie przez wydającego na zlecenie matki powódki lekarza medycyny specjalisty położnictwa i chorób kobiecych R. F. (1) (pełen tekst opinii k. 419- 435 akt), który nie tylko jest specjalistą ani z zakresu neurologii ani neonatologii, ale też nie dysponował żadnymi danymi uprawniającymi go do takiego stwierdzenia, a zatem postawiona przez niego teza jest całkowicie dowolna i pozbawiona medycznego uzasadnienia. Nie została ona również potwierdzona w treści opinii biegłych sądowych K. (...) w K. powołanych w tej sprawie, którzy stwierdzili wprost, że nie są znane okoliczności w jakich doszło do urazu czaszkowo-mózgowego małej powódki. Przyjęte zatem przez sąd I instancji założenie, że do urazu doszło w czasie sprawowania opieki przez personel medyczny w tym krótkim czasie gdy matka znajdowała się poza salą obserwacyjną nie znajduje uzasadnienia w treści zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Ponadto zauważyć należy, że matka małej powódki nigdy wcześniej (przed wszczęciem procesu) nie wiązała zaburzeń w rozwoju dziecka z jakimikolwiek nieprawidłowościami w sprawowaniu opieki nad dzieckiem w pozwanym szpitalu. Powoływała zawsze

w wywiadach lekarskich fakt, że dziecko w drugiej dobie życia przeszło poważną operację – trepanację czaszki ,ale nigdy nie podawała, że przyczyną jej przeprowadzenia był uraz mechaniczny (upadek z wysokości) w pozwanym szpitalu. Ponadto – jak wyjaśniła na rozprawie apelacyjnej- zgodnie z zaleceniami poszpitalnymi , dziecko pozostawało pod kontrolą neurologa, który nie stwierdził nieprawidłowości. W tej sytuacji – brak jest podstaw do uznania, że pomimo rozpoznania u małej powódki we wrześniu 2009r w Centrum (...) w W. opóźnienia rozwoju i autyzmu dziecięcego jej matka dopiero z opinii lek. (...). R. F. (1) z dnia 23.02.2015r dowiedziała się o osobie odpowiedzialnej za uszczerbek na zdrowiu małej powódki. Stanowisko to pozostaje w sprzeczności z jej wcześniejszym stanowiskiem świadczącym o tym , że odmienność zachowań i rozwoju córki w stosunku do jej rówieśników wiązała z przebyłym zabiegiem., nie wskazując nigdy na to, że konieczność przeprowadzenia zabiegu spowodowana była niewłaściwą opieką ze strony personelu medycznego w pozwanym szpitalu. Nie wiązała tego także ze szczepieniem dziecka, na co powoływał się pozwany szpital. W tej sytuacji powoływanie się przez przedstawicielkę ustawową małej powódki na to, że dopiero wnioski i ustalenia pozaprocesowej opinii sporządzonej przez lekarza o specjalności położnika i chorób kobiecych w lutym 2015r dały jej podstawę do ustalenia osoby , która jest odpowiedzialna za uszczerbek na zdrowiu dziecka, a także zważywszy na to , że opinia ta jest pozbawiona medycznie uzasadnionych podstaw, a wnioski w niej zawarte są co najmniej pozamerytoryczne , uznać należało , że roszczenie małej powódki uległo przedawnieniu . Podzielając pogląd, że w niniejszej sprawie zastosowanie winien mieć przepis art. 442⁽¹⁾par.1 kpc w jego aktualnym brzmieniu, Sąd Apelacyjny uznał, iż brak jest podstaw ku temu, aby termin początkowy biegu terminu przedawnienia ustalić na dzień sporządzenia opinii przez lek. med. R. F. (1) w dniu 23.02.2015r, albowiem o opóźnieniu rozwojowym dziecka matka powódki najpóźniej dowiedziała się we wrześniu 2009r i od tej daty winien być liczony termin przedawnienia roszczenia, zaś powoływana opinia jak wskazano powyżej nie zawiera żadnych ustaleń pozwalających nawet na przyjęcie uprawdopodobnienia, że obecny stan zdrowia małej powódki pozostaje w związku przyczynowym z jej pobytem i sprawowaną opieką w pozwanym szpitalu, a tym bardziej, że z winy personelu w nim zatrudnionego doszło do zawnionego urazu czaszkowo-mózgowego będącego skutkiem upadku . Dodatkowo wskazać należy, że przeprowadzone w tej sprawie postępowanie dowodowe nie tylko nie daje podstaw do uznania, że w trakcie kilkunastogodzinnego pobytu małej powódki w pozwanej placówce doszło do jakichkolwiek nieprawidłowości w zakresie opieki i udzielonej pomocy medycznej po jej zachłyśnięciu się podczas karmienia ,ale podkreślić należy, że w sytuacji gdy wymagał tego pogarszający się jej stan zdrowia, niezwłocznie została przetransportowana do szpitala specjalistycznego o wyższej referencyjności w Z..

Z powyższych względów uznać należało, iż na skutek błędnych ustaleń faktycznych i niewłaściwej oceny dowodów Sąd Okręgowy niezasadnie przyjął, iż roszczenie powódki nie uległo przedawnieniu, a zaoferowany przez stronę powodową materiał dowodowy uzasadnia uznanie

roszczenia Z. B. za usprawiedliwione co do zasady. Sąd Apelacyjny dzieląc zaś zasadność zarzutów podniesionych w apelacji oraz uznając za spóźniony i zbędny dla rozstrzygnięcia sprawy zgłoszony w niej wniosek dowodowy , na podstawie art. 386 par.1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i oddalił powództwo.

Mając na uwadze sytuację zdrowotną, życiową i majątkową małej powódki na podstawie art. 102kpc nie obciążono powódki kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej w postępowaniu przed sądami obu instancji.

Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga Mariola Głowacka Maciej Rozpędowski

--	--	--