

Sygn. akt I ACa 246/14

Sygn. akt I ACz 261/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Artur Kowalewski
Sędziowie:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk SSA Dariusz Rystała (spr.)
Protokolant:	sekr. sądowy Magdalena Goltsche

po rozpoznaniu w dniu 21 maja 2015 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa K. E. (1)

przeciwko Szpitalowi (...) w P. i (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 30 grudnia 2013 r., sygn. akt I C 470/12

i zażalenia pozwanego Szpitala (...) w P. na rozstrzygnięcie
w przedmiocie kosztów procesu

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zasądza od pozwanego Szpitala (...) w P. i (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki K. E. (1) kwotę 45000 złotych (czterdzieści pięć tysięcy) z ustawowymi odsetkami od dnia 30 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty z tym, że zaspokojenie powódki przez któregokolwiek z pozwanych zwalnia pozostałego;

2. zasądza od pozwanego Szpitala (...) w P. na rzecz powódki K. E. (1) kwotę 5000 złotych (pięć tysięcy) z ustawowymi odsetkami od dnia 30 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty;

3. oddala powództwo w pozostałej części,

4. nie obciąża powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanych;

5. nie obciąża pozwanych kosztami zastępstwa procesowego należnymi powódce, a szczególwie wyliczenie kosztów sądowych pozostawia referendarzowi sądowemu przyjmując, że pozwani powinni je ponieść w wysokości 1/10;

II. oddala apelację w pozostałej części,

III. oddala zażalenie pozwanego Szpitala (...) w P.,

IV. nie obciąża powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanych w postępowaniu apelacyjnym,

V. nie obciąża pozwanych kosztami zastępstwa procesowego należnymi powódce w postępowaniu odwoławczym, a szczególwie wyliczenie kosztów sądowych pozostawia referendarzowi sądowemu przyjmując, że pozwani powinni je ponieść w wysokości 1/10.

Dariusz Ryszał Artur Kowalewski Edyta Buczkowska-Żuk

Sygn. akt I ACa 246/14

UZASADNIENIE

W pozwie z 10 sierpnia 2009 r. powódka K. E. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego Szpitala (...) w P., na swoją rzecz kwoty 500.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania tytułem zadośćuczynienia.

Pozwany Szpital (...) w P., w odpowiedzi na pozew z 28 września 2009 r. wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz zwrot opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W piśmie z 7 października 2009 r. powódka wniosła o wezwanie do udziału w sprawie, w charakterze pozwanego (...) S.A. w W., na podstawie art. 194 § 3 k.p.c.

Pozwany (...) S.A. w W., w odpowiedzi na pozew z 8 stycznia 2010 r., wniósł o oddalenie powództwa.

Wyrokiem Sąd Okręgowy w Szczecinie, po rozpoznaniu niniejszej sprawy zasądził na rzecz powódki od pozwanych solidarnie kwotę 180.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od 22 listopada 2011 r., a nadto od pozwanego Szpitala (...) w P. kwotę 20.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od 22 listopada 2011 r. W punkcie II wyroku oddalił powództwo w pozostałej części, a w kolejnych punktach orzekł o kosztach postępowania.

Wyrokiem z 8 marca 2012 roku Sąd Apelacyjny w Szczecinie, w sprawie I ACa 52/12, uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie. Polecił sądowi orzekającemu w sposób prawidłowy i wyczerpujący odnieść się do podniesionego zarzutu przedawnienia, do określenia podstawy prawnej odpowiedzialności obu pozwanych, zwłaszcza czy istnieje ich solidarna odpowiedzialność, do zastrzeżeń pozwanych co do osoby biegłego, jego kompetencji, przeprowadzić postępowanie dowodowe w sposób zgodny z wymogami procedury cywilnej. Sąd powinien sporządzić uzasadnienie zgodnie ze wszystkimi zasadami określonymi w art. 328 § 2 k.p.c., i to co do wszystkich rozstrzygnięć zawartych w wyroku.

Wyrokiem z 30 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie powództwo oddalił i nie obciążył powódki kosztami, pozostawiając szczególwie wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sąd ten ustalił na potrzeby swego rozstrzygnięcia, że pozwanych łączyła umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej, zawarta 30 listopada 2005 r., na okres od 1 stycznia 2006 r., do 31 grudnia 2006 r. Suma gwarancyjna została w umowie określona na kwotę 500.000 złotych, a udział własny Szpitala na 10 %.

Powódka K. E. (1) ma w chwili obecnej pięcioro dzieci. W 2006 roku była w kolejnej ciąży. Płód rozwijał się prawidłowo. Przebieg ciąży był prawidłowy. Powódka była wcześniejszą wieloródką. W dniu 12 sierpnia 2006 r., powódka poczuła się źle, zemdliała w domu. Odczuwała ból i napięcie brzucha. Były to objawy inne niż przy pozostałych ciążach. Powódka wezwwała pogotowie. W karcie wyjazdów pogotowia odnotowano, że powódka zgłasza bóle występujące co 15 minut. W badaniu lekarz pogotowia odnotował „brzuch nieco napięty”. Pogotowie zawiozło powódkę do Szpitala (...) w P..

W Szpitalu (...) w P. znajdowała się pracownia USG, oraz trzy aparaty KTG, służące do monitorowania tętna płodu. Co najmniej dwa z aparatów KTG były sprawne. Jeden z nich znajdował się na Oddziale Patologii Ciąży i był aparatem przenośnym, był przeznaczony dla osób przychodzących z zewnątrz i dla pacjentek oddziału patologii ciąży. Drugi aparat KTG był na sali porodowej i korzystano z niego w związku z trwającym porodem. Powódki nie zbadano po przyjęciu do szpitala, żadnym z aparatów KTG, ani nie skierowano jej na USG. Badanie KTG przeprowadzono po 1 godzinie i 20 minutach od chwili przyjęcia do szpitala.

Objawy przedwczesnego oddzielenia łożyska obejmują objawy ogólnoustrojowe oraz miejscowe w obrębie narządów płciowych. Objawy ogólnoustrojowe są związane z niedokrwistością wywołaną krwawieniem i są zależne od stopnia nasilenia krwawienia. Zasadniczymi objawami klinicznymi są bolesność, wzmożone napięcie macicy i bóle brzucha. Bolesność i wzmożone napięcie macicy występuje u większości chorych, bóle brzucha u ponad połowy chorych. Bólom mogą towarzyszyć nudności, wymioty oraz uczucie omdlenia. Oddzielenie się łożyska następuje przez krwawienie do doczesnej podstawowej, a następnie, pod wpływem wzmożonego ciśnienia, krwiak pozałożyskowy rozprzestrzenia się dalej. Gdy uzyskuje znaczne rozmiary, krew wypływa przez pochwę. Krwawienie na zewnątrz występuje w 70-80%. Nie istnieją charakterystyczne objawy, które pozwalają na rozpoznanie przedwczesnego oddzielenia się łożyska ze stuprocentową pewnością. W celu rozpoznania różnicowego należy wykonać badanie USG. Badanie USG daje rozpoznanie pewne. Nie da się jednoznacznie stwierdzić, kiedy doszło do oddzielenia łożyska u powódki. Pewnym jest jedynie, że proces ten nastąpił przed urodzeniem płodu. Trwał on gdy podejmowano decyzję o pilnym zakończeniu porodu drogą cięcia cesarskiego. Początku tego procesu nie da się wskazać. Proces oddzielania się łożyska trwał zbyt długo.

Powódkę przyjęto do szpitala 12 sierpnia 2006 r. o godzinie 11.45. Wykonano badanie położnicze. Powódkę przyjęto na salę porodową o godzinie 12.00. W momencie podłączenia KTG, godzinie 13.06 powódka zbladła, wystąpiło wzmożone napięcie mięśnia macicy, tętno płodu wynosiło 115-105 uderzeń na minutę. Rozpoznano odklejenie łożyska, podjęto decyzję o cesarskim cięciu. O godzinie 13.10 przewieziono powódkę na blok operacyjny, o 13.35 wykonano znieczulenie do cesarskiego cięcia. W chwili podłączania aparatu KTG i w początkowej fazie badania KTG lekarz był nieobecny, był obok w gabinecie lekarzy pediatrów. Cesarskie cięcie przeprowadzono o powódki 12 sierpnia 2006 r., o godzinie 13.30. Noworodek nie przejawiał cech życia. Rozpoczęto reanimację, o godzinie 13.48 zakończono reanimację, ponieważ nie przynosiła skutku pomimo zaintubowania noworodka. Powódkę wypisano ze szpitala 17 sierpnia 2006 r. W karcie informacyjnej, w epikryzie, wpisano „ciężarna l.35 GVI PVI 36/37 przyjęta do Oddziału Położniczego z nieregularną czynnością skurczową. Po pół godzinie pobytu w oddziale nastąpiło przedwczesne odklejenie się łożyska i obumarcie płodu.” Wystawiony został odpis skrócony aktu urodzenia E. E., urodzonego (...), zawierający zapis: „Dziecko martwo urodzone”.

Płód obumarł wewnątrzmacicznie z powodu niedotlenienia wywołanego przedwczesnym oddzieleniem łożyska, które rozpoczęło się i trwało już podczas przyjęcia do szpitala. Podjęte w pozwanym Szpitalu działania nie były prawidłowe - popełniono błędy organizacyjne.

Najważniejsze z popełnionych błędów to: przyjęcie na blok porodowy rodzącej tylko przez położną, zbyt późne przekazanie wiadomości o nowo przybyłej rodzącej lekarzowi dyżurującemu, oceniania przez położną dobrostanu płodu tylko za pomocą stetoskopu położniczego, zbyt mało wnikliwa obserwacja rodzącej, zbyt mała ilość sprzętu

monitorującego dobrostan płodu (jeden kardiograf), zbyt opieszale podjęcie czynności zmierzających do wykonania pilnego cięcia cesarskiego, zbyt długi okres dzielący podjęcie decyzji o pilnym cięciu cesarskim do wydobycia płodu, niezbyt trafna decyzja o sposobie zastosowania znieczulenia, niezbyt trafna decyzja o sposobie otwarcia brzucha do cięcia cesarskiego.

Czas jaki upływa od podjęcia decyzji do wydobycia płodu w czasie cięcia cesarskiego, wykonywanego w trybie pilnym nie powinien być dłuższy niż 10 minut. W wypadku powódki wynosił 26 minut.

Ilość aparatów KTG powinna odpowiadać ilości łóżek porodowych i łóżek na oddziałach intensywnego nadzoru na patologii ciąży. Każda rodząca, po przyjęciu do szpitala powinna być niezwłocznie zbadana, najlepiej również przy użyciu sprzętu KTG.

Gdy z powodu braku wyposażenia nie można prowadzić ciągłego nadzoru płodu przy użyciu aparatu KTG, należy po każdym skurczu oceniać liczbowo częstość serca płodu i notować na karcie obserwacji częstotliwości serca płodu. Ocena osłuchowa czynności serca płodu przy użyciu słuchawki jest ograniczona i mało precyzyjna.

Śmierć dziecka powódki przed jego urodzeniem, była dla powódki silnym przeżyciem stresowych. Do tej pory powódka nie zakończyła wszystkich etapów żałoby. Śmierć dziecka, była silnym traumatycznym doświadczeniem dla powódki i spowodowała wystąpienie dekompensacji zaburzeń osobowości oraz zaburzenia adaptacyjnego o obrazie zespołu subdepresyjno - lękowego. Dekompensacja zaburzeń osobowości polegała na nasileniu cech zaburzeń osobowości oraz wystąpieniu silnego napięcia emocjonalnego zredukowanego przez zachowania autodestrukcyjne - samookaleczenia i nadużywanie alkoholu. Przyczyn ukształtowania cech zaburzonej osobowości u powódki należy upatrywać w czynnikach dziedziczno - konstytucjonalnych oraz rozwojowych. Wystąpienie zaburzenia adaptacyjnego należy łączyć bezpośrednio z doświadczeniem śmierci dziecka powódki. Jednakże przedłużanie występowania zaburzenia adaptacyjnego może wiązać się z cechami zaburzeń osobowości. Poprawy samopoczucia powódki należy oczekiwać w chwili naprawienia, w jej rozumieniu, doznanej krzywdy. Powódka cierpi na zaburzenia adaptacyjne, łączące się bezpośrednio z traumatycznym doświadczeniem. Zaburzenia te mają podłoże zaburzeń osobowości, spowodowanych czynnikami dziedziczno - konstytucjonalnymi oraz rozwojowymi.

Wobec poczynionych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że powództwo okazało się nieuzasadnione. Sąd pierwszej instancji uznał, że roszczenie powódki wobec pozwanego (...) przedawniło się. Powódka już od dnia 12 sierpnia 2006 roku wiedziała o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, którą był szpital w P.. Gdyby przyjąć inaczej, należałoby uznać, że dopiero 24 sierpnia 2007 r., powódka również dowiedziała się o odpowiedzialności Szpitala wobec niej, a wcześniej nie wiedziała, do kogo ma kierować swoje roszczenia.

Przechodząc dalej Sąd Okręgowy uznał, że jedyną podstawą prawną, która mogła w niniejszej sprawie znaleźć zastosowanie był art. 445 § 1 k.c. Przy czym sąd pierwszej instancji uznał, że biegła wykluczyła występowanie u powódki zaburzeń psychotycznych, czy psychoz endogennych. Stwierdziła, że problemy emocjonalne oraz leczenie, z jakiego korzystała powódka dotyczyły zaburzeń innego typu. Przyczyną ukształtowania cech zaburzonej osobowości, są w ocenie biegłej, czynniki dziedziczno - konstytucjonalne oraz rozwojowe. Traumatyczne przeżycie w postaci śmierci dziecka spotęgowało występowanie tych cech u powódki. Zdarzenie z 12 sierpnia 2006 r., było dla powódki, jak dla każdego, traumatycznym przeżyciem, jednakże samo w sobie nie spowodowało powstania zaburzeń. Wszelkie zaburzenia, które u powódki stwierdziła biegła zostały ukształtowane innymi czynnikami. Gdyby zdarzenie z 12 sierpnia 2006 r., nie miało miejsca, powódka i tak cierpiałaby na zaburzenia osobowości opisane przez biegłą. Natomiast zaburzenia adaptacyjne, z którymi w związku ze zdarzeniem boryka się powódka, są spowodowane przez zaburzenia osobowościowe. Doznane przez powódkę w jej odczuciu „krzywdy”, w następstwie zdarzenia z 12 sierpnia 2006 r., w kształcie ustalonym przez sąd, mogłyby stanowić podstawę roszczeń, gdyby dziecko powódki urodziło się żywe i gdyby w dniu zdarzenia obowiązywał przepis art. 446 § 4 k.c. Powstanie krzywdy opisane w tym przepisie nie jest bowiem uwarunkowane uprzednim doznaniem przez uprawnionego uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia. W okolicznościach niniejszej sprawy i przedstawionym stanie prawnym brak było ku temu podstaw.

Powódka nie kwestionowała treści opinii lekarza psychiatry, pomimo zobowiązania pełnomocnika powódki do zgłoszenia uwag do opinii. W związku z tym, Sąd Okręgowy uznał, za opinią biegłego, że w sytuacji powódki nie można mówić o rozstroju zdrowia doznanym przez powódkę wskutek zdarzenia z 12 sierpnia 2006 r.

Niezależnie od powyższego, Sąd Okręgowy odniósł się do obszernych wywodów stron poczynionych w toku niniejszej sprawy, dotyczących zawinonego działania lub zaniechania personelu pozwanego Szpitala i uznał, że z treści opinii wynika, że nie wszystkie czynności podjęte przez personel pozwanego szpitala, w czasie porodu powódki, były prawidłowe. Na ich podstawie przyjął, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy działaniami personelu pozwanego szpitala, a skutkiem w postaci urodzenia przez powódkę martwego dziecka.

O kosztach w zakresie nieobciążania nimi powódki sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 102 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku złożyła powódka zarzucając mu:

- naruszenie prawa procesowego, to jest art. 233 § 1 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, które to naruszenie miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, skutkując wadliwą oceną materiału dowodowego, a następnie wysnuciem wadliwych wniosków z tego materiału wynikającego, przyjmując, iż dekompensacja zaburzeń osobowości oraz zaburzenia adaptacyjne nie stanowią o rozstroju zdrowia, w sytuacji, gdy choćby same zaburzenia adaptacyjne stanowią rodzaj zaburzeń nerwicowych, które zostały umieszczone w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych pod kodem F43.2, zaś zaburzenia osobowości w grupie WO i F61 nadto sam fakt pogłębienia określonego rozstroju zdrowia stanowi rozstrój zdrowia, gdyż powoduje dalej idącą dysfunkcjonalność organizmu, jednocześnie Sąd Okręgowy w oparciu o opinię biegłego eliminuje ustalenia biegłego psychologa, nie dostrzegając, iż biegły jedynie dokonał odmiennych ustaleń, nie podając przyczyn kwestionowania opinii psychologa

- naruszenie prawa procesowego, to jest art. 278 § 1 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, które to naruszenie miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia,

- poprzez przejęcie przez Sąd Okręgowy roli biegłego i mimo braku wiadomości specjalnych autorytatywne wskazanie, że dekompensacja zaburzeń osobowości oraz zaburzenia adaptacyjne nie stanowią rozstroju zdrowia, nadto mimo treści odpowiedzi udzielonej przez biegłego i faktu dopuszczenia dowodu z opinii tego specjalisty, nie poczynienie z urzędu ustaleń i dopuszczenia opinii uzupełniającej, czy wskazane rozpoznania stanowią rozstrój zdrowia, w sytuacji w której odpowiedź biegłego nie eliminuje kwestii rozstroju zdrowia, a zatem nie jest odpowiedzią negatywną i nie zawiera informacji, iż ujawnione schorzenia nie pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem, stanowiącym podstawę faktyczną roszczenia,

- naruszenia prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie i uznanie, iż wykazane u powódki objawy chorobowe nie stanowią o rozstroju zdrowia, w sytuacji, w której Sąd w swoich ustaleniach faktycznych czyni ustalenia o zakłóceniu funkcjonowania organizmu bez widocznego uszkodzenia poszczególnych organów i wskazania w treści rozważań jako przykładów tego zakłócenia m. in. nerwicy.

Podnosząc powyższe zarzuty skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie odmienne, co do istoty sprawy poprzez uwzględnienie powództwa w całości; zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje ewentualnie z uwagi na podniesione zarzuty, wykazujące nierozpoznanie istoty sprawy o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie Wydział I Cywilny, pozostawiając temuż Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

Pozwani wnieśli o oddalenie apelacji i zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny ustalił, co następuje:

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 16 października 2014 roku przesłuchano uzupełniająco biegłych sądowych za zakresu ginekologii oraz położnictwa J. W. oraz L. P., którzy wskazali, że dziecko jeszcze żyło w czasie przyjęcia powódki do szpitala, a szybko przeprowadzona akcja porodowa mogła spowodować, że urodziłoby się ono żywe. Biegli wskazali, że brak odpowiednich i szybkich środków reakcji jest wynikiem uchybień w pozwanym szpitalu.

Dowód :

ustna opinia uzupełniająca k. 909-911, transkrypcja k. 967- 975

W toku postępowania apelacyjnego pisemna opinię uzupełniającą złożył biegły psychiatra J. K., który podał, że u powódki w związku z urodzeniem martwego dziecka wystąpił rozstrój zdrowia w postaci zaburzeń adaptacyjnych, który trwał około 6 miesięcy. Stanowisko to potwierdził podczas przesłuchania na rozprawie apelacyjnej w dniu 21 maja 2015 roku.

Dowód:

pisemna opinia uzupełniająca k. 941-942

ustna opinia uzupełniająca k. 964965, transkrypcja k. 976-980

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki okazała się zasadna, a to wobec ustalenia, że doszło do rozstroju zdrowia u powódki, co ostatecznie skutkowało spełnieniem wszystkich przesłanek normatywnych uzasadniających uwzględnienie powództwa o zasądzenie zadośćuczynienia.

Niezależnie od podniesionych zarzutów prawidłowy okazał się ten wniosek Sądu Okręgowego, z którego wynika, że żądanie zasądzenia określonej kwoty odnosi się do żądania zasądzenia zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Wprawdzie powódka nie wskazała z jakiej podstawy prawnej domaga się zasądzenia świadczenia, do czego zresztą nie była zobowiązana, ale okoliczności faktyczne, kierunek dowodzenia oraz argumentacja strony wskazują na to, że oparła swe roszczenie na tym właśnie przepisie, a nie regulacjach z zakresu ochrony dóbr osobistych. Już bowiem z pozwu powódka wniosła o przeprowadzenie dowód ze swego przesłuchania na okoliczność charakteru i rodzaju przeżyć psychicznych oraz wysokości zadośćuczynienia. Żądając jednocześnie kwoty 500 000 złotych apelująca wskazała, że śmierć dziecka była dla niej poważnym przeżyciem psychicznym, trwale odznaczającym swoje piętno w psychice matki. Podała, że towarzyszące temu załamanie psychiczne, negatywne skutki przeżyć z tamtego dnia są odczuwalne do dzisiaj, powodując stany załamania i depresji, co wprost prowadzi do wniosku, że w ten sposób powódka przedstawiała okoliczności faktyczne niezbędne do ustalenia u niej rozstroju zdrowia, a nie danych niezbędnych do ochrony dóbr osobistych. Zresztą w toku postępowania powódka nawet nie wskazywała jakie dobra osobiste miałyby być działaniem pozwanego szpitala naruszone, co świadczy o tym, że podstawa prawna jaka posłużyła sądowi pierwszej instancji do oceny zgłoszonego w niniejszej sprawie roszczenia była prawidłowa. Jedynie w apelacji skarżąca podniosła, że śmierć dziecka spowodowała zerwanie więzi pomiędzy nią a dzieckiem, ale wątek ten przywołany na samym końcu uzasadnienia apelacji, której znacząca część została poświęcona rozważaniom dotyczącym ustalenia istnienia oraz rozmiaru rozstroju zdrowia u powódki, nie mógł wpłynąć na zmianę podstaw prawnych dochodzonego roszczenia.

Sąd Okręgowy szeroko na ten temat rozwodził się w swym uzasadnieniu, wskazując, że powódka przede wszystkim nie wskazała, że jakiegokolwiek dobro osobiste zostało naruszone przez działania szpitala, czy osób w nim zatrudnionych, przez zdarzenie z 12 sierpnia 2006 r. Katalog dóbr osobistych pozostaje otwarty, ale sąd jednakże nie jest władny, w sytuacji gdy strona nie wskaże konkretnego dobra osobistego, ustalać czy naruszone zostało jakiegokolwiek dobro i drogą eliminacji wybrać to, które ewentualnie mogło zostać naruszone. To strony na podstawie art. 232 k.p.c., obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów z których wywodzą skutki prawne. Skoro zaś strona faktu nie wskaże sąd nie może go ustalać. Sąd może dopuścić dowód nie wskazany przez stronę, ale dla ustalenia istnienia faktu przez stronę

wskazanego. W związku z tym, Sąd Okręgowy wykluczył tę podstawę z ewentualnie dochodzonych przez powódkę. Sąd pierwszej instancji uznał też argumentację pozwanych, co do niemożliwości zastosowania w sprawie art. 446 § 4 k.c., w stosunku do żądania powódki. Przepis ten nie ma zastosowania w niniejszej sprawie z uwagi na datę jego wejścia w życie. Po wtóre, jak wywodził sąd pierwszej instancji, przepis ten nie znalazłby w niniejszej sprawie zastosowania wobec ustalenia, że dziecko powódki urodziło się martwe. W treści przepisu mowa jest bowiem jedynie o "osobie bliskiej". Z powyższego zdaniem Sądu Okręgowego wynika, że dziecko, które urodziło się martwe, co zostało stwierdzone właściwym dokumentem, nie może zostać uznane za "osobę" a tym bardziej za "osobę bliską". Te rozważania Sąd Apelacyjny uznał za trafne. Tym bardziej, że przecież powódka we wniesionej apelacji podstaw tych nie kwestionowała, a prowadzone na okoliczność istnienia rozstroju zdrowia postępowanie dowodowe było częściowo skutkiem jej własnej inicjatywy i przywołanych argumentów. Tymczasem gdyby powódka faktycznie przejawiała wolę zasądzenia na swoją rzecz świadczenia z innej podstawy prawnej aniżeli z tej, którą przyjął sąd pierwszej instancji, to z pewnością, mając zresztą profesjonalnego pełnomocnika w tej sprawie, ustosunkowała by się do tego kluczowego przecież zagadnienia i naprowadziła stosowane zarzuty.

Ostatecznie zatem zawarte w apelacji wywody dotyczące krzywdy zostały potraktowane przez Sąd Apelacyjny jako dodatkowe uwagi, które miały wzmacniać jej stanowisko przedstawione w apelacji na okoliczność powstania u powódki rozstroju zdrowia i zasadności żądania opartego na art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c.

Stąd też rozważania prawne dotyczące okoliczności istotnych w rozumieniu art. 227 k.p.c. zostały poczynione wyłącznie w zakresie tego czy przesłanki dotyczące roszczenia o zadośćuczynienie o jakim mowa w art. 445 § 1 k.c. zostały w tej sprawie spełnione. Zasadniczą i sporną kwestią było to czy powódka poniosła rozstrój zdrowia w związku z nieprawidłowym działaniem pozwanego, a także czy ostatecznie doszło do przedawnienia roszczenia wobec pozwanego ubezpieczyciela, który podniósł w tym względzie zarzut.

Jednakże niezależnie od ustaleń faktycznych i rozważań prawnych poczynionych przez Sąd Okręgowy w odniesieniu do zdarzenia Sąd Apelacyjny uznał, że rozważania tego sądu co do związku przyczynowego pomiędzy działaniem szpitala oraz rozstrojem zdrowia u powódki wymagają uzupełnienia materiału dowodowego, niezależnie od tego, że sąd pierwszej instancji przyjął w tym, zakresie wersję zdarzeń korzystną dla apelującej. Ustalenia Sądu Okręgowego są bowiem w tym względzie dość pobieżne i luźno oparte w materiale dowodowym, z którego nie wynikało jeszcze w jakim stopniu uchybienia popełnione przez pracowników szpitala wpłynęły na bieg późniejszych zdarzeń w życiu poszkodowanej, a mianowicie urodzenie martwego dziecka oraz rozstrój zdrowia. Na te zagadnienia wyczerpującą odpowiedź udzielili biegli J. W. oraz L. P. przesłuchani uzupełniająco w trybie wideokonferencji na rozprawie apelacyjnej w dniu 16 października 2014 roku. Biegły J. W. stwierdził szereg braków w postępowaniu pozwanego szpitala, które razem spowodowały, że dziecko urodziło się martwe. Biegły wskazał, że jego zdaniem duże znaczenie miało to, że ciężarną powódkę przyjmowała wówczas położna, a nie lekarz, który mógłby szybciej zdiagnozować nieprawidłowe oddzielanie się łożyska. J. W. wskazał, że objawy występujące u powódki dawały wskazania do przyjęcia tej właśnie choroby i wówczas należało bardzo szybko wykonać cesarskie cięcie. Biegły wyraził opinie, że obraz kliniczny był tak charakterystyczny, że nie było nawet potrzeby przeprowadzania KTG. Wówczas urodzenie dziecka powinno nastąpić najpóźniej 15 minut od przyjęcia, a nie w 26 minut jak to miało miejsce w pozwanym szpitalu. Co więcej, biegły wskazał, że w chwili przybycia powódki do szpitala została potwierdzona akcja serca dziecka co oznacza, że ono wówczas żyło i była szansa na jego uratowanie. J. W. wskazał przy tym, że o stanie dziecka decyduje obraz kliniczny, a każde badanie czy to laboratoryjne czy też kardiologiczne jest tylko badaniem dodatkowym i nie przesądza ono – jak twierdził pozwany szpital, o wskazaniach lub ich braku do przeprowadzenia cesarskiego cięcia. L. P. podtrzymał dotychczas przedstawioną w tej sprawie opinię pisemną i w całości zgodził się z wnioskami przedstawionymi na rozprawie apelacyjnej przez swojego poprzednika J. W.. Powyższe okoliczności pozwoliły potwierdzić ustalenia przyjęte przez Sąd Okręgowy, ale też dostatecznie uszczegółwić w jaki sposób, za co i w jakim zakresie kształtuje się odpowiedzialność pozwanego szpitala, co miało znaczenie nie tylko przy ustaleniu odpowiedzialności pozwanego w zasadzie, ale także i co do wysokości, o czym będzie mowa niżej.

Przechodząc natomiast do ustalenia skutków jakie w zdrowiu powódki wywołał fakt urodzenia martwego dziecka Sąd Apelacyjny wskazuje, że poczynione w tym zakresie rozważania sądu pierwszej instancji polegały na przytoczeniu

wniosków opinii biegłych bez głębszej analizy zawartej tam treści. Jednocześnie sąd pierwszej instancji wysunął zbyt dalece posunięte wnioski, nie wynikające z opinii biegłych sądowych, jak też wykraczające poza dozwoloną ocenę prawną roszczenia powódki stwierdzając, że apelująca nie doznała rozstroju zdrowia. Jak słusznie wywodziła skarżąca wniosek tego typu nie wynikał z treści przeprowadzonych w tej sprawie opinii, a teza ta została ostatecznie wysunięta przez Sąd Okręgowy bez należytego oparcia w materiale dowodowym i to z naruszeniem art. 278 § 1 k.p.c., który wymaga zasięgnięcia opinii biegłych w przypadkach wymagających wiadomości specjalnych. O ile bowiem powołano w tej sprawie biegłego z zakresu psychiatrii J. K., a ten dokonał opisu stanu psychicznego powódki luźno łącząc występujące u niej zaburzenia ze zdarzeniami mającymi miejsce w pozwanym szpitalu, to rolą sądu pierwszej instancji było zlecenie opinii uzupełniającej, a nie zastępowanie jej własnymi opiniami. W takiej sytuacji postępowanie sądu pierwszej instancji narusza art. 286 k.p.c. Usunięcie takiego uchybienia może nastąpić wyłącznie poprzez przeprowadzenie ustnej opinii uzupełniającej wyjaśniającej te okoliczności sprawy, które w świetle przedstawionych przez biegłych wcześniejszych poglądów budzą wątpliwości. W takiej zatem sytuacji Sąd Apelacyjny postanowił uzupełnić materiał dowodowy i dopuścił dowód z pisemnej uzupełniającej opinii biegłego psychiatry J. K., który miał przesądzić czy opisany przez biegłego we wnioskach pisemnej opinii sądowo – psychiatrycznej z dnia 23 września 2013 roku stan zdrowia powódki jest rozstrojem zdrowia. W sporządzonej w związku z tym zleceniem opinii biegły zajął stanowisko, że zaburzenie adaptacyjne związane z przebiegiem porodu w dniu 12 sierpnia 2006 roku można określić jako rozstrój zdrowia rozumiany jako zakłócenie funkcjonowania organizmu ludzkiego, bez widocznego uszkodzenia poszczególnych organów. Biegły wskazał przy tym, że okres zaburzeń adaptacyjnych związanych z urazem doznany u pozwanego trwał około 6 miesięcy, a występujące po tym okresie dolegliwości wynikały już ze stwierdzonych u powódki zaburzeń osobowości. W związku z zarzutami jakie do opinii sformułowała powódka sąd drugiej instancji wezwał biegłego na rozprawę apelacyjną celem złożenia ustnej opinii uzupełniającej. W ramach tych wyjaśnień biegły podał, że przyjęty przez niego półroczny okres trwania zaburzeń adaptacyjnych związanych z urazem w pozwanym szpitalu wynika z Międzynarodowej Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych, która przewiduje taki okres trwania tego typu dolegliwości oraz z wyznacznika w postaci zajścia przez powódkę w ciążę, co może świadczyć o tym, że powódka była w takim stanie psychicznym, że mogła zająć się innymi sprawami. Jednocześnie biegły przekonująco wyjaśnił, że podstawowym zaburzeniem u powódki są zaburzenia osobowości, na które nałożyły się zaburzenia depresyjne związane z utratą dziecka.

Przedstawione wyżej ustalenia biegłego J. K. prowadzą ostatecznie do wniosku, że ustalone przez niego zaburzenia adaptacyjne u powódki były związane, mimo jej zaburzeń osobowościowych, ze zdarzeniami u pozwanego i wyczerpywały znamiona rozstroju w świetle art. 445 § 1 k.c. W takiej zaś sytuacji roszczenie powódki, w powiązaniu z nieprawidłowymi działaniami pozwanego szpitala potwierdzonymi stanowiskiem biegłych J. W. oraz L. P., jest uzasadnione w zasadzie.

Sąd Apelacyjny uznał przy tym, że podniesiony przez pozwanego ubezpieczyciela zarzut przedawnienia okazał się chybiony, wbrew ustaleniom faktycznym i prawnym poczynionym w tym zakresie przez sąd pierwszej instancji. Sąd Okręgowy co prawda słusznie wskazał, że art. 442¹ § 1 k.c. w związku z art. 819 § 3 k.p.c. stanowi, że 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, ale jednocześnie niezasadnie przyjął, że o osobie ubezpieczyciela powódka winna dowiedzieć się już w dniu powstania szkody w pozwanym szpitalu. Tego rodzaju konkluzja nie ma żadnego oparcia i stanowi wyraz stawiania stronie poszkodowanej nadmiernych obowiązków materialnoprocesowych, których nierzadko w związku z potrzebą uzyskania określonej informacji, nie mogłaby wykonać. Zresztą strona pozwana bardzo lakonicznie przedstawiła wszystkie okoliczności związane z podniesionym przez siebie zarzutem przedawnienia. Nie wyjaśniła w szczególności dlaczego – jej zdaniem, strona powodowa miałaby już w chwili zdarzenia w pozwanym szpitalu wiedzieć o osobie ubezpieczyciela zobowiązanego do zapłaty roszczeń kierowanych wobec szpitala. Sąd Okręgowy uwzględniając powyższy zarzut także przedstawił swoje stanowisko bardzo enigmatycznie, bez szerszej analizy, dlaczego właśnie ta data winna być uznana jako początek dowiedzenia się przez powódkę o osobie sprawcy. Tymczasem powódka podała, że dowiedziała się o osobie ubezpieczyciela w dniu 27 sierpnia 2007 roku, czego z kolei strona pozwana już nie zakwestionowała. W takiej zatem sytuacji to właśnie ta data powinna być początkową w kwestii ustalenia terminu przedawnienia jej roszczeń

względem zakładu ubezpieczeń, co oznacza, że termin przedawnienia upłynął z dniem 27 sierpnia 2010 roku. Skoro zatem powódka złożyła pozew przeciwko ubezpieczycielowi 7 października 2009 roku to tym samym roszczenie przeciwko niemu nie uległo przedawnieniu. Zgodnie bowiem z art. 123 § 1 pkt 1 k.c. bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem przedsiębiorczą bezpośrednio w celu dochodzenia roszczeń.

Ostatecznie miarkując wysokość żądanego przez powódkę zadośćuczynienia Sąd Apelacyjny miał na względzie czas trwania tego rozstroju, jego przebieg i intensywność. Ustalając, że powódce należy się kwota 50 000 złotych sąd drugiej instancji miał na uwadze to, że rozstrój zdrowia trwał u powódki stosunkowo krótko, albowiem 6 miesięcy. Co prawda, powódka przeżywała śmierć dziecka i miała problemy adaptacyjne jak wskazał biegły z zakresu psychiatrii tym niemniej jednak czas trwania tego rozstroju w powiązaniu z nieprawidłową osobowością zdiagnozowaną u powódki pozwala przyjąć, że był to rozstrój zdrowia, którego należyłą rekompensatą będzie kwota 50 000 złotych. Aktualnie powódka nie ma już przecież żadnych objawów związanych z przeżytym rozstrojem. Z drugiej strony, na taką wartość świadczenia złożyły się też okoliczności zdarzenia, z których wynikało, że była jeszcze możliwość uratowania dziecka, ale zbyt późna akcja porodowa, spowodowała, że dziecko urodziło się martwe, co z pewnością potęgowało negatywne odczucia u powódki wpływając na rozmiar doznanego rozstroju zdrowia.

Przyjmując, że oba podmioty są w tej sprawie odpowiedzialne za rozstrój zdrowia powódki Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się aby ich odpowiedzialność była solidarna, gdyż odpowiedzialność ubezpieczyciela wynikała z kontraktu – zawartej pomiędzy pozwanymi umowy ubezpieczenia, a w przypadku pozwanego szpitala z deliktu.

Odpowiedzialność in solidum, zwana także solidarnością niewłaściwą, nieprawidłową, niezupełną lub przypadkową, nie jest uregulowana w ustawie, nie budzi jednak wątpliwości, że może wystąpić sytuacja, w której kilka podmiotów na podstawie odrębnych stosunków prawnych jest zobowiązanych do naprawienia szkody, przy czym spełnienie świadczenia przez jedną osobę zwalnia pozostałe z obowiązku świadczenia względem poszkodowanego, mimo że nie występuje solidarność bierna ze względu na brak stosownego uregulowania w ustawie lub w umowie. W doktrynie brak zgody co do tego, czy w analizowanej sytuacji występuje odpowiedzialność autonomiczna, odrębna od odpowiedzialności solidarnej, czy też jest to solidarność swoistego rodzaju. Kwestia ta jednak, na co wskazuje się w nowszej literaturze, nie ma większego znaczenia praktycznego, gdyż skutki prawne oceniane są podobnie.

Taka sytuacja pozwoliła zatem uznać, że odpowiedzialność pozwanych jest odpowiedzialnością in solidum.

Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej, zawarta 30 listopada 2005 r., na okres od 1 stycznia 2006 r. do 31 grudnia 2006 r. wskazywała, że suma gwarancyjna została w umowie określona na kwotę 500.000 złotych, z czego udział własny szpitala na 10 %. W takim zaś stosunku kwota 50 000 złotych, którą sąd II instancji zasądził od pozwanych na rzecz powódki oznacza, że 10% tej kwoty zobowiązany jest ponieść samodzielnie ubezpieczony szpital, a więc kwotę 5 000 złotych, a pozostała część w kwocie 45 000 złotych zarówno pozwany szpital jak i zakład ubezpieczeń

Rozważywszy zatem jak wyżej, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego, w ten sposób, że zasądził od pozwanych na rzecz powódki kwotę 45 000 złotych z ustawowymi odsetkami od 30 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty, z tym, że zaspokojenie powódki przez któregokolwiek z pozwanych zwalnia pozostałego (punkt I.1), a w pozostałym zakresie, nie objętym zawartą pomiędzy pozwanymi umową ubezpieczeniową, kwotę 5 000 złotych zasądził bezpośrednio od pozwanego szpitala.

O odsetkach Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, w oparciu o art. 481. § 1 kc, , a zatem od dnia wyrokowania przez sąd pierwszej instancji uznając go za adekwatny termin, od którego mogą być naliczane odsetki za zadośćuczynienie za przedmiotową krzywdę

Sąd Najwyższy w wyroku z 8 marca 2013r. , sygn.. III CSK 192/12 wskazał, że terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania.

Natomiast w wyroku z 18 lutego 2011r., sygn.. I CSK 243/10 uznał, że jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy a terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania.

Specyfika świadczenia zadośćuczynienia pieniężnego jest tego rodzaju, że jego wysokość nie jest ściśle określona przez przepisy prawa, ma charakter ocenny. Z tej przyczyny, dłużnik, który zna wyłącznie wysokość żądania uprawnionego, nie ma pewności, czy żądana kwota zadośćuczynienia jest słuszna nie tylko, do co zasady, ale również, co do wysokości. Specyfika tego świadczenia powinna mieć również wpływ na określenie daty, od której powstał stan opóźnienia w spełnieniu tego świadczenia. Z tej perspektywy istotne jest nie tylko to, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, ale także to, czy znał lub powinien znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia.

Sąd Apelacyjny w całości podziela powyżej zaprezentowane stanowisko Sądu Najwyższego i uwzględniając to, że w realiach niniejszej sprawy istnienie krzywdy oraz jej zakres nie było jasne i oczywiste niejasne, przez co koniecznym było żmudne przeprowadzanie ustaleń w tych kwestiach w toku postępowania sądowego i to nie tylko przed sądem i instancji, ale również odwoławczym.

W punkcie I.3. w pozostałym zakresie, w oparciu o art. 385 k.p.c., powództwo zostało oddalone.

Konsekwencją zmiany wyroku była modyfikacja kosztów postępowania za pierwszą instancję. W punkcie I.4.. Sąd Apelacyjny nie obciążył powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanych, przy czym nie obciążył także pozwanych kosztami zastępstwa procesowego należnymi powódce, a szczegółowe wyliczenie kosztów sądowych pozostawił referendarzowi sądowemu przyjmując, że pozwani powinni je ponosić w wysokości 1/10 (punkt I.5.). Sąd kierował się w tym względzie zasadą rozdziału kosztów postępowania z art. 100 k.p.c. oraz zasadą słuszności przewidzianą w art. 102 k.p.c., mając na uwadze szczególne okoliczności sprawy, które były podnoszone w powyższych rozważaniach i to nie tylko te związane z samym przebiegiem postępowania, lecz także dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej powódki, która na dzień orzekania przez Sąd Apelacyjny nie uległa poprawie.

Jednocześnie tę samą zasadę Sąd Apelacyjny zastosował w rozdziale kosztów postępowania apelacyjnego, gdzie w punktach IV oraz V Sąd Apelacyjny nie obciążył stron wzajemnymi kosztami zastępstwa procesowego należnymi im w postępowaniu odwoławczym, przy czym w punkcie VI szczegółowe wyliczenie kosztów sądowych pozostawił referendarzowi sądowemu przyjmując, że pozwani powinni je ponieść w wysokości 1/10 (art. 108. § 1 kpc).

SSA Dariusz Rystał SSA Artur Kowalewski SSA Edyta Buczkowska - Żuk