



Sygn. akt II CSK 685/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lipca 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Hubert Wrzeszcz (przewodniczący)

SSN Monika Koba (sprawozdawca)

SSN Agnieszka Piotrowska

w sprawie z powództwa małoletniego K.J. reprezentowanego przez
przedstawicielkę ustawową B.P.
przeciwko Wielospecjalistycznemu Szpitalowi Samodzielnemu Publicznemu
Zakładowi Opieki Zdrowotnej w [...]
o zapłatę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 28 lipca 2017 r.,
skargi kasacyjnej powoda
od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 24 marca 2016 r., sygn. akt I ACa .../15,

**uchyla zaskarżony wyrok w części uwzględniającej apelację
pozanego (punkt I podpunkt c) i rozstrzygającej o kosztach
postępowania (punkt I podpunkty d, e, f oraz punkty III i IV)
i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu
w [...] do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 31 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w [...] zasądził od pozwanego Wielospecjalistycznego Szpitala Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w [...] na rzecz powoda K.J. kwotę 800.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2011 r. tytułem zadośćuczynienia, rentę w wysokości 2.000 zł, poczynając od dnia 15 października 2011 r. oraz ustalił odpowiedzialność pozwanego za przyszłe następstwa pobytu małoletniego powoda w pozwanym szpitalu w okresie od 4 do 10 września 2008 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że małoletni powód urodził się 12 stycznia 2007 r. w wyniku prawidłowego porodu. Rozwijał się prawidłowo, nie chorował. W nocy z 3 na 4 września 2008 r. dostał gorączki w wysokości 40⁰ C, a jego stan stale się pogarszał pomimo podawania leków przeciwgorączkowych. 4 września rano w trakcie oczekiwania na wizytę u lekarza, powód zaczął wymiotować i pojawił się u niego tik nerwowy. Lekarz rodzinny przepisał powodowi Nystatynę i Novamax uznając, że stwierdzone objawy wiążą się z wysoką temperaturą. Stan dziecka jednak nadal się pogarszał, pojawiły się ataki napadowe, tik nerwowy i ślinotok. Po pół godzinie od pierwszej wizyty, powoda ponownie przekazano lekarzowi rodzinnemu z napadem drgawek połowicznych wielokończynowych, spastycznych i wymiotami. Po zabezpieczeniu przeciw drgawkom został on przewieziony do pozwanego szpitala. Przy przyjęciu stwierdzono, że stan ogólny jest średni, a dziecko podsypiające, apatyczne, trzy tygodnie temu miało kontakt z ospą wietrzną. Wykonane wówczas badanie tomografem komputerowym nie stwierdzało odchyleń od normy, przedstawiało prawidłowy obraz struktur mózgowia oraz wewnątrzczaszkowych przestrzeni płynowych. W czasie hospitalizacji powód gorączkował do 40⁰C, a jego stan stopniowo się pogarszał. W trzeciej dobie wykonano punkcję lędźwiową, stwierdzono brak stanu zapalnego, ale włączono dodatkowo penicylinę krystaliczną, a następnie immunoglobuliny oraz leki przeciwwirusowe. Od trzeciej do piątej doby wymiotował, a w czwartej dobie zaobserwowano pogorszenie stanu ogólnego. Najpierw stwierdzono, że powód był senny, później odnotowano brak kontaktu ze słabą reakcją na bodźce bólowe oraz nawrotowe epizody drgawek. W siódmej dobie wykonano kontrolne badanie tomografem komputerowym, które wykazało obrzęk krwotoczny prawej półkuli

mózgu. Od 9 września u powoda stwierdzono stan drgawkowy. Wobec słabej reakcji epizodów drgawkowych na zastosowane leczenie 10 września powoda przekazano celem dalszego leczenia na oddział intensywnej terapii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w [...] z rozpoznaniem krwotocznego zapalenia mózgu, obrzęku i niedokrwienia mózgu, ostrej niewydolności oddechowej, stanu padaczkowego i spastycznego napięcia kończyn dolnych. W dniu 22 września powód został wypisany z oddziału intensywnej terapii do dalszego leczenia, po uzyskaniu wydolności oddechowej i krążeniowej. W okresie od 13 listopada 2008 r. do 4 grudnia 2008 r. oraz od 9 stycznia 2009 do 30 stycznia 2009 r. powód był rehabilitowany w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w [...]. W czasie pobytu stwierdzono bardzo ciężki stopień inwalidztwa, całkowitą zależność od otoczenia i konieczność pomocy osoby trzeciej. Powód wielokrotnie był hospitalizowany w związku z obserwowanym okresowo pogorszeniem stanu zdrowia związanym z infekcjami górnych dróg oddechowych, występowaniem wielokrotnych napadów padaczki objawowej odpornej na leki, dalszej diagnostyki, ewaluacji stanu neurologicznego i ewentualnej modyfikacji farmakoterapii.

Powód ma aktualnie 8 lat, jest upośledzony umysłowo na poziomie niedorozwoju głębokiego stopnia, niesprawny ruchowo, ma afazję mieszaną z przewagą ruchowej, encefalopatię pozapalną pod postacią znacznego niedowładu czterokończynowego wiotko spastycznego, padaczkę objawową lekooporną, znaczny stopień upośledzenia rozwoju psychoruchowego. Rokowania co do odzyskania pełnej sprawności są złe, w przyszłości nie należy oczekiwać znacznej poprawy stanu zdrowia powoda, w tym zdolności do samoobsługi i samodzielnej egzystencji. Powód wymaga całodobowej opieki, stałego kontaktu z pediatrą i neurologiem, wielokierunkowej ciągłej rehabilitacji, ćwiczeń logopedycznych i psychologicznych.

Postępowanie lekarzy w okresie hospitalizacji powoda u pozwanego cechowało się brakiem należytej staranności w zakresie w jakim nie wykonano rutynowych badań w diagnostyce wirusowych zapaleń mózgu w postaci rezonansu magnetycznego i badań serologicznych/ wirusologicznych w kierunku patogenów odpowiedzialnych za wirusowe zapalenie mózgu, a także nakłucia lędźwiowego w pierwszej dobie pobytu powoda w szpitalu. Utrzymująca się wysoka gorączka,

zaburzenia oddychania, systematyczne pogarszanie się ogólnego stanu dziecka, ponowne wystąpienie wymiotów i napadów drgawek, a także kontakt powoda z ospą wietrzną uzasadniały wcześniejsze podanie sterydów i acyklowiru. Brak jest możliwości precyzyjnego ustalenia czy prawidłowe zastosowanie procedur diagnostycznych i terapeutycznych zmieniłoby przebieg choroby. Przyjąć należy, że 60% ustalonego uszczerbku na zdrowiu powoda pozostaje w związku przyczynowym z przebiegiem zapalenia mózgu, nie ma bowiem możliwości uniknięcia negatywnych skutków powikłań wirusowego zapalenia mózgu, a pozostałe 40% z nieprawidłowościami w procesie leczenia. Uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 300%, przy czym 120% ustalonego uszczerbku należy wiązać ze skutkami zaniedbań pozwanego.

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo w całości zasługuje na uwzględnienie. Mając na względzie zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w tym opinii zespołu biegłych przyjął, że w procesie leczenia powoda doszło do nieprawidłowości w procedurach diagnostycznych i terapeutycznych, które w istotny sposób zaważyły na jego stanie zdrowia. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy uznał, że kwotą ekonomicznie odczuwalną i jednocześnie adekwatną do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy będzie 800.000 zł. Miał na uwadze rozmiar doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w zakresie obciążającym pozwanego (120%), jego nieodwracalny charakter i związany z tym wyjątkowo wysoki stopień krzywdy powoda, który przez całe życie będzie osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i samoobsługi, poddawaną ciągłej rehabilitacji jedynie celem utrzymania istniejącego stanu. O rencie Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 444 § 2 k.c. mając na względzie zakres zwiększonych potrzeb związany z doznany przez powoda uszczerbkiem na zdrowiu (wydatki na całodobową opiekę, rehabilitację, wizyty lekarskie, zakup leków, środków higieny, kosmetyków, specjalnego obuwia i urządzeń medycznych, koszty dojazdów) określone przez pełnomocnika powoda na kwotę 7.074 zł miesięcznie. Przy zastosowaniu art. 322 k.p.c. ustalił wysokość renty obciążającej pozwanego na żadaną przez powoda kwotę 2.000 zł.

Sąd Apelacyjny w [...] orzekając na skutek apelacji pozwanego, wyrokiem z dnia 24 marca 2016 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że obniżył

zasądzoną kwotę zadośćuczynienia do kwoty 400.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2011 r., rentę do kwoty po 1.000 zł miesięcznie, a w pozostałym zakresie powództwo i apelację oddalił.

Podzielając ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i stanowisko tego Sądu w kwestii wadliwości zastosowanych w stosunku do powoda procedur diagnostyczno – terapeutycznych stanął na stanowisku, że pozwany nie może ponosić odpowiedzialności za uszczerbek na zdrowiu doznany przez powoda na skutek choroby samoistnej w postaci wirusowego zapalenia mózgu, ale wyłącznie za zwiększenie tego uszczerbku na skutek stwierdzonych przez biegłych nieprawidłowości w procesie leczenia. W konsekwencji przyjął, że Sąd Okręgowy wadliwie postrzegając związek przyczynowy między stanem zdrowia powoda, a błędami w sztuce lekarskiej nieprawidłowo obciążył pozwanego w całości odpowiedzialnością za aktualny stan zdrowia małoletniego. Stanął na stanowisku, że przy istnieniu kilku współprzyczyn szkody, z reguły, ich ścisłe rozdzielenie nie jest możliwe, dlatego w świetle art. 361 § 1 k.c. wystarczy ustalenie z dużym stopniem prawdopodobieństwa, jaki był wpływ każdej z nich na powstanie szkody. Zaznaczył, że kumulatywny zbieg przyczyn nie wyklucza możliwości ich wartościowania z punktu widzenia adekwatnego związku przyczynowego oraz możliwości ustalenia wysokości szkody za którą odpowiada tylko jeden sprawca.

Wychodząc z tych założeń zaznaczył, że zgodnie z opinią biegłych 60% doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu pozostaje w związku przyczynowym z przebiegiem zapalenia mózgu, a 40% z nieprawidłowościami w procesie leczenia. Uwzględniając jednak niemożność ścisłego wskazania szkód, które spowodowały zaniedbania pozwanego, charakter choroby, która nierokowała niepowikłanego wyleczenia, przy zastosowaniu art. 322 k.p.c., ustalił stopień odpowiedzialności pozwanego za krzywdę i szkodę powoda na 50%. Skoro powód dochodził zadośćuczynienia w pełnej wysokości w kwocie 800.000 zł Sąd Apelacyjny obniżył zasądzone zadośćuczynienie do 50% tej sumy (400.000 zł). Analogicznie żądana przez powoda renta w kwocie po 2.000 zł miesięcznie została przez Sąd Apelacyjny obniżona do kwoty po 1.000 zł miesięcznie.

W skardze kasacyjnej powód zaskarżył wyrok Sądu Apelacyjnego w części uwzględniającej apelację pozwanego i rozstrzygającą o kosztach postępowania,

wnosząc o jego uchylenie w tej części i oddalenie apelacji pozwanego w całości oraz zasądzenie na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego ewentualnie uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania.

W ramach drugiej podstawy kasacyjnej zarzucił naruszenie art. 321 § 1 w związku z art. 187 § 1 pkt 1 i 391 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic orzekania wyznaczonych treścią żądania skarżącego i nie uwzględnienie, że powód dochodził zadośćuczynienia i renty za zaniechanie pozwanego polegające na opóźnieniu w prawidłowej diagnozie i leczeniu, a nie za skutki zachorowania, co stanowi nieuzasadnione orzeczenie ponad żądanie oraz art. 378 § 1 k.p.c. poprzez brak zastosowania i dokonanie przez sąd drugiej instancji z urzędu zmiany ustaleń faktycznych sądu pierwszej instancji, w sytuacji gdy błąd w ustaleniach faktycznych nie jest brany przez sąd drugiej instancji pod rozwagę z urzędu. W ramach pierwszej podstawy kasacyjnej zarzucił naruszenie art. 361 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie będące skutkiem naruszenia przepisów postępowania objętych pierwszą podstawą kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wynikający z art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji oznacza zarówno bezwzględny zakaz wykraczania przez sąd drugiej instancji poza te granice, jak i nakaz wzięcia pod uwagę i rozważenia wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów i wniosków. W konsekwencji sąd drugiej instancji może – a jeżeli je dostrzeże – powinien naprawić wszystkie stwierdzone w toku postępowania apelacyjnego naruszenia prawa materialnego przez sąd pierwszej instancji, niezależnie od tego czy zostały wytknięte w apelacji, wiążą go natomiast naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak pod uwagę nieważność postępowania (por.m.in. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego – zasada prawna – z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008, nr 6, poz. 55, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2006 r., II CSK 132/05, nie publ., postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2015 r., V CSK 677/14, nie publ.).

Wbrew zarzutom skargi Sąd Apelacyjny nie naruszył art. 378 § 1 k.p.c. W apelacji zgłoszony został zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., co pozwalało

Sądowi Apelacyjnemu na zmianę ustaleń faktycznych stanowiących podstawę wyroku Sądu pierwszej instancji bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98, OSNC 1999, nr 7 - 8, poz.124). Rzecz jednak w tym, że Sąd Apelacyjny podzielił w pełni ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i w żaden sposób nie modyfikował podstawy faktycznej rozstrzygnięcia.

Natomiast interpretacja przez Sąd Apelacyjny zgłoszonego żądania pozwu w sposób kwestionowany przez skarżącego nie pozostaje w związku z zarzutem naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. Powód występując o udzielenie ochrony prawnej, powinien dokładnie określić żądanie i przytoczyć okoliczności faktyczne, które je uzasadniają (art. 187 § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.). Zarówno doktryna jak i orzecznictwo zgodnie przyjmują, że żądanie sformułowane przez powoda może podlegać w razie potrzeby wykładni, która powinna zmierzać do tego, aby orzeczenie miało za przedmiot to czego powód się w rzeczywistości domaga. Kwestia, czy Sąd Apelacyjny prawidłowo zinterpretował żądanie powoda, może być analizowana w ramach zarzutu naruszenia art. 321 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Bezzasadność zarzutu naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. czyni chybnym powiązany z nim zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. przez zastosowanie tej normy prawa materialnego do podstawy faktycznej rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, która w przekonaniu skarżącego nie została zakwestionowana w apelacji.

Zakaz orzekania ponad żądanie, będący przejawem zasad dyspozycyjności i kontradyktoryjności, oznacza, że o treści wyroku zarówno w sensie pozytywnym, jak i negatywnym decyduje żądanie strony. Sąd nie może zasądzać czegoś innego od tego czego żądał powód (*aliud*), więcej niż żądał powód (*super*), ani na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Zakaz orzekania ponad żądanie odnosi się zatem, bądź do samego żądania (*petitum*), bądź do jego podstawy faktycznej (*causa petendi*). W obu aspektach chodzi o zakaz, który działa dwukierunkowo, a więc zarówno wtedy, gdy sąd uwzględnia powództwo, jak i wtedy, gdy je oddala. Sąd nie może więc ani przyznać, ani odmówić stronie czegoś więcej niż ona żądała. W art. 321 § 1 k.p.c. jest mowa o żądaniu w rozumieniu art. 187 § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., a w myśl tego unormowania obligatoryjną

treść każdego pozwu stanowi dokładnie określone żądanie oraz przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 2015 r., V CSK 612/14, nie publ.)

Artykuł 321 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. może być naruszony przez sąd odwoławczy wówczas, gdy sąd ten wyrokuje co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem w postępowaniu pierwszoinstancyjnym lub co do roszczenia nie opartego na podstawie faktycznej wskazanej przez powoda do chwili zamknięcia rozprawy przed sądem pierwszej instancji (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., III PK 74/09, nie publ.).

Powód w pozwie domagał się zasądzenia kwoty 800.000 zł z ustawowymi odsetkami tytułem zadośćuczynienia, renty w kwocie 2.000 zł i ustalenia odpowiedzialności pozwanego za przyszłe następstwa pobytu w pozwanym szpitalu w okresie od 4 do 10 września 2008 r. Z uzasadnienia pozwu wynikało, że podstawą faktyczną żądania był uszczerbek na zdrowiu powoda i zwiększenie jego potrzeb wywołanych błędem w sztuce lekarskiej w procesie leczenia, a nie skutkami prawidłowo leczonego wirusowego zapalenia mózgu (k. 1 - 14). Po wydaniu w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii przez zespół biegłych, którzy stwierdzili, że nie ma możliwości uniknięcia negatywnych następstw powikłań wirusowego zapalenia mózgu nawet w przypadku prawidłowego leczenia i określili, że 40% doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu należy wiązać z nieprawidłowościami w procesie leczenia, a 60% z przebiegiem zapalenia mózgu, powód w piśmie procesowym z 9 października 2014 r. jednoznacznie wskazał, że nigdy nie wywodził, że pozwany ponosi odpowiedzialność za samo wystąpienie choroby. Podkreślił, że jego żądanie odnosi się wyłącznie do zakresu odpowiedzialności pozwanego za szkodę i krzywdę jakiej doznał na skutek nieprawidłowości w leczeniu. Wobec stwierdzenia przez biegłych, że jego łączny uszczerbek na zdrowiu wynosi 300% stanął na stanowisku, że nawet gdyby przyjąć odpowiedzialność pozwanego w zakresie 120% uszczerbku na zdrowiu, dochodzone kwoty zadośćuczynienia i renty nie są wygórowane (k.477 - 479). Tak też postrzegał zgłoszone przez powoda żądanie Sąd pierwszej instancji określając wysokość należnego zadośćuczynienia w odniesieniu do 120% uszczerbku na zdrowiu i zasądzając rentę w kwocie 2.000 zł, stanowiącą część ustalonych przez

ten Sąd zwiększonych potrzeb związanych z doznanym przez powoda uszczerbkiem na zdrowiu.

Natomiast na etapie postępowania apelacyjnego skarżący w odpowiedzi na apelację podtrzymując swoje stanowisko stwierdził: „Powód raz jeszcze podkreśla, że powództwem w sprawie domagał się ustalenia odpowiedzialności za krzywdę i szkodę jakich doznał w wyniku nieprawidłowości w diagnozie i leczeniu. Powód nie wywodził, że pozwana ponosi odpowiedzialność za samo wystąpienie choroby” (k. 568). Nie sposób zatem odmówić racji skarżącemu, że Sąd Apelacyjny z naruszeniem art. 321 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. przyjął, że kwota dochodzona pozwem obejmowała również żądanie zasądzenia od pozwanego zadośćuczynienia i renty za uszczerbek na zdrowiu powoda wynikający z zachorowania na wirusowe zapalenie mózgu.

Ubocznie zauważenia wymaga, że Sąd Apelacyjny nie określił jaka wysokość zadośćuczynienia jest adekwatna do doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, wychodząc z założenia, że jest to kwota tożsama z kwotą dochodzoną pozwem. Tymczasem wskazanie określonej kwoty zadośćuczynienia przez powoda, nie zwalnia sądu z określenia kwoty, którą Sąd uznaje za adekwatną do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Efektem tej wadliwości, było pomniejszenie zadośćuczynienia w odniesieniu do kwoty, która nie tylko nie została określona przez Sąd, ale dodatkowo nie obejmowała zadośćuczynienia za skutki samej choroby. Ta sama wadliwość została powielona w odniesieniu do żądania zasądzenia renty. Sąd Apelacyjny nie ustalił bowiem na jaką łączną kwotę zwiększyły się potrzeby powoda na skutek zarówno choroby jak i jej powikłań związanych z nieprawidłowościami w procesie leczenia. Sąd Okręgowy zaakceptował w tym zakresie kwotę dochodzoną pozwem (2.000 zł) odwołując się do treści art. 322 k.p.c. Natomiast Sąd Apelacyjny obniżył kwotę renty o 50% w odniesieniu do kwoty dochodzonej pozwem, nie tylko wadliwie zakładając, że zawiera ona żądanie naprawienia szkody za skutki samej choroby, ale dodatkowo przyjmując, że jest to łączna kwota usprawiedliwionych potrzeb powoda, bez poczynienia ustaleń faktycznych uzasadniających takie stanowisko, a przy aprobachie ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, ze stanowiskiem tym sprzecznych.

W konsekwencji uwzględnienie apelacji i oddalenie powództwa w zakresie kwoty 400.000 zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2011 r. oraz renty w zakresie kwoty 1.000 zł (punkt I podpunkt c wyroku) było orzeczeniem o żądaniu, którego powód nie zgłosił.

W takiej sytuacji procesowej zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. w zakresie w jakim został powiązany z zarzutem naruszenia art. 321 § 1 w związku z art. 187 § 1 pkt 1 i 391 § 1 k.p.c. jest bezprzedmiotowy. Żądanie, które nie zostało przez powoda zgłoszone nie może podlegać ocenie z perspektywy regulacji materialnoprawnych.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone orzeczenie w części wskazanej w sentencji wyroku i w tym zakresie przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i 108 § 2 k.p.c.).

Uchylenie wyroku nie obejmuje punktu I podpunkt a i b które omyłkowo objęto zakresem zaskarżenia w skardze kasacyjnej. W tych punktach rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny przyznał powodowi prawomocnie kwotę 400.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 11 października 2011 r. tytułem zadośćuczynienia i kwotę 1.000 zł tytułem renty, poczynając od 15 października 2011 r., a orzeczenie o uwzględnieniu apelacji i oddaleniu powództwa zawarł w punkcie I podpunkt c wyroku.

Uchylenie wyroku w zakresie orzeczenia o uwzględnieniu apelacji i częściowym oddaleniu powództwa skutkowało koniecznością uchylenia rozstrzygnięcia o kosztach procesu za obie instancje w całości (punkt I podpunkt d, e, f oraz punkt III i IV) mimo nie objęcia ich formalnie w całości zakresem zaskarżenia, jako akcesoryjnych w stosunku do rozstrzygnięcia o żądaniu pozwu i uzależnionych od ostatecznego wyniku procesu.

aj

kc

