



Sygn. akt I NSNc 757/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Aleksander Stępkowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Oktawian Nawrot

Bogusława Rutkowska (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie z powództwa B. C.

przeciwko Miastu P.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych w dniu 5 lipca 2022 r.

skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Prokuratora Generalnego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z 15 kwietnia 2010 r., sygn. I ACa [...],

- 1. oddala skargę nadzwyczajną;**
- 2. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania przed Sądem Najwyższym.**

UZASADNIENIE

Prokurator Generalny wniósł skargę nadzwyczajną od prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] Wydział I Cywilny z 15 kwietnia 2010 r., sygn. akt I ACa [...], z powództwa małoletniego B. C. reprezentowanego w dacie wydania

orzeczenia przez przedstawiciela ustawowego ojca Z. C. przeciwko Gminie Miasto P. o zapłatę, zaskarżając ww. wyrok w całości.

Na podstawie art. 89 § 1 pkt 1, 2 i 3, art. 89 § 2, art. 89 § 3 w zw. z art. 115 § 1 i § 1a ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (t.j. Dz.U. 2021, poz. 1904, dalej: u.SN) zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił:

1. naruszenie zasad, wolności i praw człowieka i obywatela, określonych w art. 2 i 45 Konstytucji RP prawa do sprawiedliwego rozpatrzenia sprawy opartego na zasadzie zaufania do państwa i stanowionego przez niego prawa oraz przewidywalności postępowania organów państwa, przez oddalenie roszczenia o zasądzenie zadośćuczynienia wskutek dokonania ustaleń faktycznych rażąco sprzecznych z materiałem dowodowym, opartych na opiniach biegłych, wykluczających zaistnienie błędu medycznego, wobec przeprowadzenia ich oceny z naruszeniem zasad logiki i doświadczenia życiowego i przyjęcia ich za podstawę rozstrzygnięcia mimo niekompletności opinii spowodowanej brakiem analizy zachowania personelu medycznego w kontekście skutków zdarzenia sprawczego oraz zaniechania dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii w celu uzyskania oceny tego zachowania w powiązaniu ze stanem zdrowia będącego skutkiem, a nadto pozbawienie ochrony poprzez przyjęcie, iż roszczenie było przedawnione, co naruszyło zasadę zaufania do państwa, przewidywalności postępowania jego organów i prawo do sprawiedliwego rozpatrzenia sprawy - a w konsekwencji pozbawiło B. C. należnego mu zadośćuczynienia za uszczerbek na zdrowiu zaistniały w wyniku błędu lekarskiego przy prowadzeniu ciąży;

2. naruszenie w sposób rażący prawa materialnego, tj.:

– art. 442 § 1 k.c. przez jego zastosowanie wskutek bezpodstawnego przyjęcia, że stan zdrowia dziecka znany był rodzicom od dnia jego urodzin w dniu 4 maja 1995 r., a w związku z tym przyjęciem, że był to pierwszy dzień, od którego należało liczyć termin przedawnienia roszczenia, pomimo że z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego z 1 czerwca 1995 r. nie wynikało, że dziecko jest dotknięte mózgowym porażeniem dziecięcym, a że stwierdzono stan po krwawieniu do centralnego układu nerwowego z zaleceniem obserwacji neurologicznej, wobec czego dzień urodzin dziecka nie mógł zostać przyjęty za datę powzięcia wiedzy o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia, a wobec braku jakichkolwiek

ustaleń określających przynajmniej przybliżoną datę uzyskania wiedzy o rozpoznaniu, nieuzasadnione przyjęcie początku biegu terminu od dnia urodzin, co miało wpływ na ocenę okresu opóźnienia w dochodzeniu roszczenia;

– art. 442 § 1 k.c. w zw. z art. 5 k.c. przez jego niezastosowanie wskutek nieprawidłowej interpretacji treści przepisu art. 5 k.c., sprowadzającej się do uznania, że do oceny nadużycia prawa podmiotowego w przypadku zarzutu przedawnienia wystarczające jest stwierdzenie nadmierności opóźnienia w dochodzeniu roszczenia oraz uznanie za nieusprawiedliwionych podnoszonych przyczyn opóźnienia, z pominięciem celu tego przepisu w postaci ochrony uniwersalnych wartości mieszczących się w pojęciu formalnej i materialnej sprawiedliwości, zapobiegania stosowaniu prawa w sposób prowadzący do niemoralnych lub rozmiągających się z celem przepisu skutków, co rodziło konieczność oceny, czy odmowa udzielenia ochrony nie doprowadzi do skutków rażąco niesprawiedliwych i krzywdzących, niedających się zaakceptować w świetle norm moralnych i wartości powszechnie uznanych w społeczeństwie wskutek czego zaniechano oceny podniesienia zarzutu w tych kategoriach oraz rozważenia, jakie wartości powszechnie akceptowalne zostaną naruszone uwzględnieniem zarzutu przedawnienia,

3. naruszenie w sposób rażący prawa procesowego, tj.:

– art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. przez niezgodną z zasadami logiki ocenę dowodu w postaci opinii biegłego neonatologa, wobec stwierdzenia jej sprzeczności z opiniami dwóch biegłych z dziedziny położnictwa i ginekologii w zakresie wniosków w przedmiocie zaistnienia błędu medycznego, mimo że jej przedmiotem była ocena dokumentacji medycznej powoda prowadzonej po przyjęciu na Oddział Noworodkowy od 4 maja 1995 r. do 6 maja 1995 r., a przedmiotem oceny biegłych z dziedziny położnictwa i ginekologii dokumentacja medyczna prowadzona do czasu rozwiązania ciąży w dniu 4 maja 1995 r. w związku z czym logiczną konsekwencją dostrzeżenia tego było stwierdzenie różnego zakresu tych opinii i przedmiotu badań, co wykluczało twierdzenie o zachodzących między nimi sprzecznościach;

– art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. przez niezgodną z zasadami logiki ocenę dowodów z opinii biegłych z dziedziny ginekologii i położnictwa

polegającą na przyjęciu, że wniosków wynikających z nich i wykluczających zaistnienie błędu medycznego nie można podważyć, mimo że z ich treści wynikało, że ocena oparta została na dokumentacji medycznej położniczo-ginekologicznej, z pominięciem treści zawartej w dokumentach sporządzonych po urodzeniu się powoda, w czasie gdy przebywał na Oddziale Noworodkowym i kiedy doszło do ujawnienia objawów uogólnionego zakażenia skutkującego wylewem do centralnego układu nerwowego, w konsekwencji pominięcia przy wydawaniu tych opinii stanu zdrowia i jego oceny w kategoriach skutku wywołanego zdarzeniem sprawczym, czego logicznym następstwem było uznanie tych opinii za nieprzydatne do wydania rozstrzygnięcia o istocie sprawy, a oparcie na ich treści ustaleń faktycznych doprowadziło do rażącej ich sprzeczności z zebrany materiał dowodowy, z którego wynikało, że stan zdrowia dziecka jest wynikiem zakażenia okołoporodowego, które doprowadziło do wylewu do centralnego układu nerwowego;

– art. 232 zdanie drugie k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., art. 286 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., art. 241 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez nieuzupełnienie materiału dowodowego, w drodze dopuszczenia z urzędu dodatkowej opinii biegłych celem ustalenia, czy w okresie od 1 do 6 maja 1995 r. doszło do zaniedbań ze strony personelu medycznego w zakresie opieki nad rodzącą, przez zaniechanie pobrania wymazu z pochwy celem przeprowadzenia badań, czy oczekiwanie na rozwiązanie ciąży w drodze porodu naturalnego stanowiło zagrożenie zarażeniem płodu oraz, czy stwierdzona po urodzeniu dziecka obecność bakterii gronkowca złocistego pozostaje w związku przyczynowym z faktem odpływania wód płodowych przez okres 64 godzin do czasu rozwiązania ciąży, a stwierdzone w drugiej dobie życia dziecka zakażenie miało związek z ujawnieniem w wymazie z gardła bakterii, a wobec zaniechania przeprowadzenia tej czynności, wydanie rozstrzygnięcia na niekompletnym materiale dowodowym;

4. oczywistą sprzeczność ustaleń sądu z treścią zebranego materiału dowodowego wyrażającą się w przyjęciu przez sąd odwoławczy, że w sprawie nie doszło do błędu medycznego po stronie pozwanego, gdyż nie można było przyjąć z dużym prawdopodobieństwem, że stan zdrowia powoda był wynikiem zawinienia pozwanego, podczas gdy powództwo zasługiwało na uwzględnienie

z przyczyn merytorycznych, co jednoznacznie prawidłowo stwierdził sąd I instancji; a ponadto wyrażającą się w przyjęciu, iż dochodzone roszczenie uległo przedawnieniu, a w związku z tym do oceny nadużycia prawa podmiotowego w przypadku zarzutu przedawnienia wystarczające jest: stwierdzenie nadmierności opóźnienia w dochodzeniu roszczenia oraz uznanie za nieusprawiedliwione podnoszonych przyczyn opóźnienia, co w konsekwencji spowodowało, oczywiście błędne ustalenia sądu odwoławczego, że brak uwzględnienia powództwa z tego powodu nie jest sprzeczny z art. 5 k.c., a podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia nie nosi znamion nadużycia prawa.

Prokurator Generalny wniósł o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z 15 kwietnia 2010 r. o sygn. akt I ACa [...] i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z pozostawieniem temu sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania ze skargi nadzwyczajnej.

W uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej podniesiono m.in., że w wyniku wydania zaskarżonego orzeczenia powód został pozbawiony prawa do sprawiedliwego rozpatrzenia sprawy opartego na zasadzie zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz przewidywalności postępowania organów państwa, przez oddalenie jego słusznego roszczenia o zasądzenie zadośćuczynienia wskutek dokonania ustaleń faktycznych rażąco sprzecznych z materiałem dowodowym, opartych na opiniach biegłych, wykluczających zaistnienie błędu medycznego – wobec przeprowadzenia ich oceny z naruszeniem zasad logiki i doświadczenia życiowego i przyjęcia ich za podstawę rozstrzygnięcia mimo niekompletności opinii spowodowanej brakiem analizy zachowania personelu medycznego w kontekście skutków zdarzenia sprawczego oraz zaniechania dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii w celu uzyskania oceny tego zachowania w powiązaniu ze stanem zdrowia będącego skutkiem, a nadto pozbawienie ochrony poprzez przyjęcie, iż roszczenie było przedawnione, co naruszyło zasadę zaufania do państwa.

Nadto skarżący wskazał, że ocena sądu odwoławczego o dacie powzięcia wiedzy o szkodzie jest pozbawiona podstaw, w świetle materiału dowodowego sprawy. Zdaniem Prokuratora Generalnego nie mógł być tym dniem dzień porodu, skoro stan dziecka został oceniony na „średni/dobry”, a objawy jego pogorszenia

występować zaczęły od godziny 03:00, w nocy 6 maja 1995 r. W tej dacie rodzice dziecka mogli co najwyżej uzyskać wiedzę objętą wpisem do dokumentacji lekarskiej o pełnoobjawowym zakażeniu organizmu.

W uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej wskazano, że dopiero przewiezienie dziecka do Szpitala im. [...] w P. doprowadziło do podjęcia przez lekarzy podstawowych badań, które ujawniły masywne krwawienie do centralnego układu nerwowego z określeniem jego stopnia na: III/IV. W ocenie skarżącego, z uwagi na fakt, że dziecko przekazano 6 maja 1995 r. o godz. 23:30, to wiedzę o diagnozie mogli uzyskać najwcześniej 7 maja 1995 r. Dziecko przebywało w tym szpitalu do 1 czerwca 1995 r. Tego dnia wydano im kartę informacyjną z pobytu w Szpitalu obejmującą zapisy o wynikach badań przeprowadzonych w tej placówce oraz zalecenia w zakresie dalszego leczenia. W dalszej części uzasadnienia skargi nadzwyczajnej podniesiono, że mając na uwadze informację o wylewie III/IV stopnia zawartą w „Wypisie ze Szpitala”, to dzień 1 czerwca 1995 r. można uznać za moment, kiedy rodzice mogli powziąć wiedzę o skutkach takiego wylewu. Zdaniem skarżącego dzień 1 czerwca 1995 r., kiedy hipotetycznie mogli powziąć wiedzę o zakresie szkody, nie mógł jednak zostać na tym materiale dowodowym uznany za moment powzięcia wiedzy o sprawcy szkody. W ocenie Prokuratora Generalnego takie twierdzenie przyjmuje założenie, że już w tej dacie istniała po ich stronie świadomość pierwotnej przyczyny stanu zdrowia dziecka oraz spowodowania jej zachowaniem personelu medycznego szpitala, gdzie się urodziło.

Pozwany w odpowiedzi na skargę nadzwyczajną wniósł o jej oddalenie.

Matka małoletniego powoda E. C. została przyjęta 24 kwietnia 1995 r. do Szpitala im. [...] w P. na Oddział Patologii Ciąży.

Była to jej druga ciąża, pierwsza zakończyła się poronieniem w 22 tygodniu. W wywiadzie przeprowadzonym w dniu przyjęcia do szpitala nie zgłoszono żadnych informacji o problemach w przebiegu ciąży. W związku z tym, że lekarz prowadzący ciążę przebywał za granicą, pacjentka została przekazana pod opiekę innego lekarza, J. N., która pełniła funkcję starszego asystenta. W dacie przyjęcia do szpitala nie było oznak rozpoczynającego się porodu.

Dopiero 1 maja 1995 roku o godzinie 22:30 u pacjentki nastąpiło pęknięcie błon płodowych i odpływ wód o zabarwieniu jasnym, rozwarcie szyjki macicy wynosiło ok. 1,5 cm i nadal nie było czynności skurczowej macicy. Mimo pęknięcia pęcherza płodowego, E. C. nie zrobiono badania posiewu z pochwy, które mogłoby wykazać zakażenie przy prawidłowych wynikach innych przeprowadzonych badań np. KTG, temperatury i stanowić podstawę do wprowadzenia antybiotyku.

W dniu 2 maja czynność serca płodu wynosiła 140-145 ud./min., oscylacje były prawidłowe, brak deceleracji i brak czynności skurczowej macicy. W amnioskopii płyn owodniowy był jasny. Matce podano preparat Dexaven, stymulujący dojrzewanie płuc u dziecka i zalecono obserwacje KTG, temperatura i tętno było prawidłowe.

Tego dnia lek. J. N. przyjechała do szpitala ok. 9:00 rano, po informacji telefonicznej od pacjentki. E. C. została przewieziona najpierw na salę porodową, a później ok. 16:00 z powrotem na Oddział Patologii Ciąży.

W dniu 3 maja wody płodowe nadal odpływały - w dokumentacji nie ma innych zapisów dotyczących stanu matki i płodu. 4 maja o godz. 8:00 ciężarna została przekazana na salę porodową. Około godz. 14:00 przeprowadzono kroplowy wlew oksytocyny (5 jednostek w 500 ml NaCl) ze względu na osłabienie czynności skurczowej. O godzinie 15:00 tętno płodu wynosiło 120 ud./min., rozwarcie było całkowite, prawidłowa czynność skurczowa, główka dziecka była lekko przyparta do wchodu macicy. O godzinie 15:30 pojawiły się zaburzenia KTG, m.in. krótkotrwałe zwolnienia częstotliwości tętna wskazujące na niedotlenienie płodu, które były wskazaniem do ukończenia porodu.

Ojciec małoletniego powoda Z. C. interweniował u lekarzy prosząc o wykonanie cesarskiego cięcia, ale lek. N. oraz ordynator zdecydowali, że poród odbędzie się siłami natury, a pacjentka otrzymała tabletki na przyspieszenie porodu. Decyzję o cesarskim cięciu podjęto o 15:40 ze wskazaniami: objawy zagrożenia płodu, brak postępu porodu przy pękniętym pęcherzu płodowym, obciążony wywiad położniczy.

Małoletni B. C. urodził się o godz. 15:55, ważył 2 750 g.

Dokumentacja medyczna prowadzona przez pozwanego zawiera sprzeczne informacje odnośnie do stanu dziecka po porodzie. W historii rozwoju noworodka

zapisano, że powód po urodzeniu nie krzyczał, był wiotki, miał skórę z sinicą obwodową, był dwukrotnie okręcony pępowiną. W karcie przebiegu ciąży, porodu i położu zapisano natomiast, że noworodek urodził się w stanie dobrym, w trakcie cucenia dziecka stosowano odśluzowanie, docucono go po 15 sekundach i po 20 sekundach wydobył krzyk, był okręcony pępowiną raz wokół główki, dostał 7 punktów w skali Apgar, wynik pH krwi pępowinowej wynosił - według ręcznych zapisów - 7,24.

W historii rozwoju noworodka nie odnotowano ponownej oceny noworodka w kolejnych minutach życia, natomiast w książeczce zdrowia dziecka umieszczono ocenę po 10 minutach - dziecko otrzymało 8 punktów w skali Apgar.

Badanie pH może być wykonane jedynie jako badanie laboratoryjne, w historii choroby powinien znaleźć się wynik z laboratorium. Brak wydruku komputerowego lub innego dokumentu badania gazometrycznego krwi pępowinowej nie pozwala na ustalenie innych parametrów, które mogłyby dać bardziej precyzyjną informację o stanie noworodka.

Pierwsze badanie dziecka przeprowadzono już o godz. 16:05 lub 16:15 (wpis w dokumentacji nieczytelny). Stwierdzono, że powód był w stanie ogólnym - średnim, stękał, wciągał przeponę, tony serca były czyste, miarowe, szmer oddechowy pęcherzykowy, zaostrozony, liczne furczenia, wątroba i śledziona nie powiększona, małżowina uszna prawa była nacięta. W leczeniu zastosowano Vitacon (witamina K), witaminę E, netromecynę, lasolvan, 20% albuminy, 5% glukozę (60 ml), furosemid. W indywidualnej karcie zaleceń lekarskich nie określono drogi i godziny podania leku, brak jest potwierdzenia przyjęcia i wykonania zlecenia przez pielęgniarkę.

W tym dniu po 16:15 nie odnotowano już w dokumentacji lekarskiej stanu dziecka. W badaniach laboratoryjnych z tego dnia: pH - 7,34; sBE (-) 5,1; Hb - 21,9; E - 6,72; L - 11,2; stężenie glukozy - 50mg%.

U noworodka w pierwszej dobie życia - w dniu 4 maja 1995 r. z wymazu z gardła wyhodowano bakterię gronkowca Złocistego [Staph, aureus DNA (+)].

Dziecko zostało umieszczone w inkubatorze, nie zostało podłączone do respiratora.

W tym czasie na Oddziale nie było osoby, która zajmowałaby się obsługą respiratora.

W dniu 5 maja 1995 r. stwierdzono, że noworodek był dość żywotny, skórę miał bladoróżową. Dziecko miało niewielkie obrzęki na udach, miękki brzuch, w płucach szmer oddechowy zaostrozony, rozsiane firczenia, serce bez zmian.

Kontynuowano podawanie niektórych leków, jak w dniu 4 maja. Informacje zawarte w indywidualnej karcie zaleceń lekarskich, która stanowi jedyną formę zlecenia wykonania czynności medycznych, a zwłaszcza podania leku dla średniego personelu medycznego, są niezgodne z wpisami w historii rozwoju noworodka.

W dniu 6 maja o 3:00 dziecko kilka razy zszarzało, było niespokojne, skóra była różowa, czysta, napięta, czynność serca wynosiła w granicach 100-110 ud./minutę, ilość oddechów ok. 45/min. Po podaniu tlenu i leków nastąpiła poprawa stanu ogólnego. O 13:00 nastąpiło pogorszenie stanu ogólnego, wystąpił niepokój i drżenie kończyn.

O godzinie 17:00 stan dziecka był nadal ciężki: miał bladą skórę z odcieniem szarym, był reaktywny. O godzinie 18:00 wystąpiła tachykardia, nadal tor oddychania był regularny, noworodek postękiwał, brzuch miał wzdęty. O 21:00 stan dziecka nie zmienił się, nadal był ciężki. Tego dnia, na żądanie rodziców, przekazano dziecko do Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w P. (dalej: S.). Przekazanie nastąpiło w stanie bardzo ciężkim, stwierdzono dominujące objawy neurologiczne, wzmożone napięcie mięśniowe, drżenia powiek i kończyn, oczopląs, tony ciche, brzuch wzdęty, miękki, tkliwy, wątroba na 2 palce.

Noworodek przebywał od 6 maja do 16 maja 1995 roku na Oddziale Intensywnej Terapii, stosowano wówczas mechaniczną wentylację, intensywne leczenie farmakologiczne. Rozpoznano masywne krwawienie do CUN (centralnego układu nerwowego), uwzględniono możliwość infekcji wrodzonej, obserwowano stopniową poprawę stanu ogólnego i neurologicznego. W epikryzie z Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej zanotowano, że nie można wykluczyć współistnienia czynnika infekcyjnego ze względu na pęknięty pęcherz płodowy w 24 Hbd.

W dniach od 16 maja do 1 czerwca 1995 roku małełetni powód przebywał na Oddziale Niemowlęcym. Przy przeniesieniu zalecono stały nadzór neurologiczny, stan neurologiczny noworodka był ciężki, obserwowano wzmożenie napięcia mięśniowego i opóźnienie rozwoju psychoruchowego. Z oddziału tego wypisano dziecko z rozpoznaniem: obserwacja CUN, stan po krwawieniu do CUN III/IV, zalecono objęcie dalszą wielospecjalistyczną opieką, kontynuację rehabilitacji metodą Volty.

Dokumentacja lekarska matki powoda z ZOZ P. jest skromna, słabo czytelna, niestaranie prowadzona, brak w niej podpisów, pieczętek lekarskich.

W dokumentach brak też wydruku komputerowego czy jakiegokolwiek dokumentu badania gazometrycznego krwi pępowinowej, wyników badań laboratoryjnych, a także badań KTG - są tylko ręczne zapisy. W dokumentacji brak szczegółowych informacji na temat obserwacji w zakresie oddychania i pracy serca dziecka.

Niejednoznaczny jest tydzień ciąży, w którym pacjentka została przyjęta, według dnia ostatniej miesiączki zanotowanego w karcie informacyjnej w momencie przyjmowania był to 35 tydzień, według lekarza prowadzącego w dniu 10 kwietnia 1995 r. był to 37 tydzień, według lekarza przyjmującego pacjentka była w 39 tygodniu ciąży. Na podstawie zaś badania USG ustalono wielkość ciąży na 36 tygodni.

Ponadto w historii rozwoju noworodka odnotowano, że powoda wypisano do domu z podejrzeniem wodogłowia.

B. C. doznał 100% uszczerbku na zdrowiu. Do końca życia nie będzie w pełni sprawnym i samodzielnym człowiekiem. Konieczna jest intensywna rehabilitacja, gdyż u powoda występują niedowłady i przykurcze w obrębie stawów oraz znaczne skrzywienie kręgosłupa. Rehabilitacja nie odwróci dolegliwości, lecz może zapobiec ich pogłębianiu się.

W dniu 4 marca 2003 r. małełetni powód został zaliczony do osób niepełnosprawnych. W orzeczeniu wskazano, że niepełnosprawność powoda datuje się od urodzenia, wymaga on stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, stałego współdziału opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji.

W lutym 2003 r. ojciec powoda miał wylew, a orzeczeniem z 20 listopada 2006 r. został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

W kwietniu 2005 r. rodzice małoletniego powoda działając w jego imieniu, wystąpili z powództwem o odszkodowanie i rentę przeciwko Zespołowi Opieki Zdrowotnej P. Szpitalowi im. [...], lecz żądanie to zostało oddalone ze względu na brak legitymacji procesowej pozwanego.

W styczniu 2006 r. do Sądu Rejonowego w P. wpłynął natomiast wniosek o zawezwanie gminy Miasto P. do próby ugodowej, ugody jednak nie zawarto z powodu braku zgody przeciwnika wniosku.

W dniu 31 sierpnia 2006 r. małoletni B. C., działający przez przedstawiciela ustawowego - ojca (Z. C.) wniósł pozew przeciw Miastu P..

Wyrokiem częściowym z 17 grudnia 2009 r. Sąd Okręgowy w ., sygn. akt I C [...], zasądził od pozwanego Miasta P. na rzecz powoda kwotę 450.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 150.000 zł od dnia 31 sierpnia 2006 r. do dnia zapłaty i od kwoty 300.000 zł od dnia 28 października 2009 r. do dnia zapłaty.

Sąd I instancji uznał, że podniesiony przez pozwane Miasto P. zarzut przedawnienia nie może być uwzględniony; przesądził, iż zgromadzony materiał dowodowy pozwala na przypisanie pozwanemu odpowiedzialności za aktualny (na tamten moment) stan zdrowia małoletniego powoda.

Braku podstaw do uwzględnienia zarzutu przedawnienia sąd I instancji dopatrył się w nadużyciu prawa wskutek podniesienia tego zarzutu przez pozwanego. Początkiem biegu trzyletniego terminu przedawnienia z art. 442 k.c. [w jego brzmieniu sprzed nowelizacji dokonanej ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. (Dz.U. nr 80, poz. 538)]. powinna być, w ocenie Sądu Okręgowego, data wydania orzeczenia o zaliczeniu małoletniego powoda do osób niepełnosprawnych tj. 4 marca 2003 r., a datą wystąpienia zdarzenia wywołującego szkodę jest dzień porodu tj. 4 maja 1995 r., zatem roszczenie powoda przedawniło się z dniem 4 maja 2005 r.

Sąd Okręgowy uznał więc, że skoro wniosek o zawezwanie do próby ugodowej (która przerywa bieg przedawnienia) wpłynął 26 stycznia 2006 r. to opóźnienie w wytoczeniu powództwa nie jest duże, wynosi w zasadzie 8 miesięcy, a nadto nie można pominąć okoliczności, które spowodowały

opóźnienie. Do okoliczności tych Sąd I instancji zaliczył fakt, że ojciec powoda w 2003 r. miał wylew i nie był w stanie zajmować się dochodzeniem roszczeń, nadto rodzice powoda koncentrowali się na leczeniu syna, który doznał 100% uszczerbku na zdrowiu i poświęcali temu całą swoją energię i czas.

Przechodząc do rozważań w zakresie odpowiedzialności pozwanego Sąd Okręgowy uznał, że powód wykazał z dużym prawdopodobieństwem, że wskutek przedwczesnego odpłynięcia wód płodowych na skutek pęknięcia pęcherza płodowego u E. C., doszło do zakażenia płodu wskutek czego u dziecka rozwijała się infekcja uogólniona z wtórnymi zaburzeniami o charakterze hipoksji, którego następstwem był wylew do ośrodkowego układu nerwowego, obejmujący przestrzeń do i okołokomorową. Zatem obecny stan zdrowia powoda został spowodowany uszkodzeniem centralnego układu nerwowego, które nastąpiło w czasie pobytu powoda w szpitalu pozwanego 6 maja 1995 r.

Sąd I instancji uznał dalej, że pozwany nie wykazał, aby przyczyną zakażenia płodu i uszkodzenia centralnego układu nerwowego były jakiegokolwiek inne okoliczności niż brak właściwego postępowania, nadzoru i opieki nad E. C. oraz powodem.

Przesądziwszy zatem odpowiedzialność pozwanego co do zasady sąd I instancji uznał za celowe wydanie wyroku częściowego, mocą którego zasądził na rzecz powoda 450.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 445 k.c., którą to kwotę przyjął jako adekwatną do stopnia doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu.

Na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w P. z 17 grudnia 2009 r., wyrokiem z 15 kwietnia 2010 r. Sąd Apelacyjny w [...] zmienił wyrok Sądu Okręgowego w ten sposób, że oddalił powództwo o zapłatę kwoty 450.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku wskazał, że z Sądem Okręgowym można się zgodzić tylko co do tego, że datą zdarzenia wywołującego szkodę był dzień porodu tj. 4 maja 1995 r.

W przedmiocie podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia Sąd Apelacyjny przesądził, że dla jego oceny w sprawie na podstawie art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.U. nr 80, poz. 538)

zastosowanie znajduje art. 442 § 1 k.c. w brzmieniu sprzed nowelizacji dokonanej powyższą ustawą. W dalszej części uzasadnienia wyroku Sąd Apelacyjny podkreślił, że zgodnie z tym brzmieniem roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Sąd II instancji stwierdził więc, że w dacie wytoczenia przedmiotowego powództwa tj. 31 sierpnia 2006 r. upłynął zarówno 3-letni, jak i 10-letni termin przedawnienia, przewidziany przez art. 442 § 1 k.c.

W uzasadnieniu wyroku sądu II instancji podkreślono, że pozostaje w sprawie okolicznością bezsporną, że małoletni powód od początku był dzieckiem niepełnosprawnym; rozpoznano u niego mózgowe porażenie dziecięce pod postacią niedowładu spastycznego czterokończynowego i już w piątym lub szóstym tygodniu życia u B. C. pojawiły się napady padaczkowe, które można wiązać z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, natomiast od szóstego miesiąca życia dziecko poddane zostało rehabilitacji. W takim stanie rzeczy Sąd Apelacyjny nie dał wiary zeznaniom ojca małoletniego powoda, z których wynika, że chociaż małoletni nie mówił i nie chodził, to jego rodzice nie zdawali sobie sprawy z niepełnosprawności syna, a przekonania o niej nabrali dopiero po wydaniu w 2003 r. orzeczenia o niepełnosprawności i zaświadczenia lekarskiego z 14 lutego 2003 r., wskazującego, że u małoletniego rozpoznano mózgowe porażenie dziecięce. W uzasadnieniu zaskarżonego skargą nadzwyczajną wyroku wskazano również, że stan zdrowia małoletniego powoda określa m.in. oświadczenie terapeuty S. F. z 26 października 2000 r., z którego wynika, że liczący wówczas 5 lat powód reprezentował poziom rozwoju psychomotorycznego dziecka 6-miesięcznego.

Uwzględniając powyższe, tzn. ustaloną wyżej datę zdarzenia wywołującego szkodę, którą był dzień porodu 4 maja 1995 roku i fakt, że powód od początku był dzieckiem niepełnosprawnym, Sąd Apelacyjny uznał, iż 3-letnie przedawnienie roszczeń związanych z tym zdarzeniem nastąpiło 4 maja 1998 r., a nie jak błędnie przyjął sąd I instancji 4 maja 2005 r. bowiem zasadniczy termin przedawnienia, przewidziany przez art. 442 § 1 k.c., wynosi 3 lata i liczy się od dnia, w którym

poszkodowany dowiedział się zarówno o samej szkodzie, jak i osobie zobowiązanej do jej naprawienia.

Sąd Apelacyjny wskazał również, że w przedmiotowej sprawie nie było natomiast podstaw do przyjęcia, że roszczenie powoda przedawniło się po upływie 10 lat od dnia zdarzenia, skoro poszkodowany wiedział o szkodzie od daty jej powstania i przy należytej staranności mógł się dowiedzieć o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Zdaniem sądu II instancji opóźnienie w wytoczeniu powództwa wyniosło nie 8 miesięcy, jak przyjął sąd I instancji, lecz 8 lat. W uzasadnieniu wyroku sądu II instancji podniesiono, że w orzecznictwie sądowym dość powszechnie przyjmuje się, iż dla oceny zgodności zarzutu przedawnienia z zasadami współżycia społecznego znaczenie ma rozmiar opóźnienia w wytoczeniu powództwa, a w analizowanej sprawie Sąd Apelacyjny opóźnienie to ocenił nie tylko jako nadmierne, ale wręcz rażące.

W uzasadnieniu skarżonego skargą nadzwyczajną wyroku wskazano również, że wbrew stanowisku sądu I instancji, opóźnienia w wytoczeniu powództwa nie może usprawiedliwiać fakt, że ojciec małoletniego powoda w 2003 r. miał wylew, skoro wówczas roszczenie było już od 5 lat przedawnione, ani to, że rodzice małoletniego koncentrowali się na jego leczeniu, albowiem w większości szkód na zdrowiu konieczne jest koncentrowanie się na leczeniu, co jednak nie może usprawiedliwiać nadmiernej zwłoki w wytoczeniu powództwa. Sąd II instancji przyjął, że powód nie wykazał wyjątkowych okoliczności niweczących zarzut przedawnienia i nie usprawiedliwił swego opóźnienia w wytoczeniu powództwa.

Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy naruszył zatem przepis art. 442 k.c. w związku z art. 5 k.c. przyjmując, że podniesienie zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa, a skuteczne podniesienie tego zarzutu przez pozwanego musiało prowadzić do oddalenia powództwa o zadośćuczynienie, wobec czego sąd II instancji uwzględnił apelację.

Niezależnie od powyższego, w uzasadnieniu skarżonego skargą nadzwyczajną wyroku stwierdzono, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie również z przyczyn natury merytorycznej - przeprowadzone dowody,

wbrew stanowisku sądu I instancji, nie pozwalają na przypisanie pozwanemu odpowiedzialności za obecny stan zdrowia powoda.

Sądy orzekające w niniejszej sprawie dysponowały czterema opiniami biegłych: dwóch biegłych w dziedzinie położnictwa i ginekologii, jednego neonatologa i jednego neurologa. Sąd Apelacyjny wskazał, że opinia sporządzona przez lek. med. M. N. - biegłego neurologa odnosi się w zasadzie do aktualnego stanu zdrowia powoda i nie jest przydatna dla oceny prawidłowości postępowania lekarzy prowadzących poród. Sąd II instancji wskazał również, że konkluzja opinii dr A. O.- biegłej w dziedzinie położnictwa i ginekologii - sprowadza się do stwierdzenia, że nie został popełniony błąd w sztuce lekarskiej i biegła bazując na dokumentacji lekarskiej była zmuszona odpowiedzieć, iż ze strony położniczej nie można się go dopatrzeć. Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że uwzględniając zastrzeżenia strony powodowej do wzmiankowanej opinii, sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłego prof. P. O.(również biegłego w dziedzinie położnictwa i ginekologii) i także z treści tej opinii wynika, że nie popełniono jakichkolwiek nieprawidłowości w prowadzeniu ciąży w szpitalu oraz podczas porodu, natomiast zastrzeżenia biegłego budziła niestarannie sporządzona dokumentacja, która jednak pod względem formalnym była wystarczająca dla zajęcia stanowiska w zakresie prawidłowości przebiegu porodu. Strona powodowa zakwestionowała także tę opinię i w uwzględnieniu jej kolejnych wniosków sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych neonatologa i neurologa, biegły neonatolog dr hab. n. med. M. S. formułując wnioski końcowe opinii uznał, że przedwczesne odpłynięcie wód płodowych na skutek pęknięcia pęcherza mogło spowodować zakażenie płodu (infekcję wrodzoną), a następstwem infekcji był wylew do ośrodkowego układu nerwowego.

Sąd Apelacyjny wskazał, że sąd I instancji oparł się przede wszystkim na tej ostatniej opinii, uznając, że powód wykazał z dużym prawdopodobieństwem fakt zakażenia płodu, wskutek którego doszło do infekcji, której następstwem był wylew do ośrodkowego układu nerwowego, a w konsekwencji przyjął, że ZOZ P. nie dołożył należytej staranności w opiece nad E. C. i powodem, a jego zaniedbania mogły doprowadzić do wystąpienia zakażenia płodu i w rezultacie do uszkodzenia ciała powoda.

Zdaniem sądu II instancji, Sąd Okręgowy uwzględniając częściowo opinię biegłej dr A. O. pominął, że konkluzja tej opinii wyklucza popełnienie jakiegokolwiek błędu w sztuce lekarskiej, podobnie jak opinia prof. P. O., której motywy uznania przez Sąd Okręgowy za nieprzydatną, są w ocenie sądu II instancji, zupełnie niezrozumiałe. Sąd Apelacyjny uznał, że sąd I instancji opierając się na opinii biegłego doktora M. S. pominął także, iż jest ona sprzeczna z opinią prof. P. O., a w zakresie wniosków końcowych również z opinią dr A. O., a pomimo tego nie uznał za celowe skonfrontowanie biegłych w celu wyjaśnienia nasuwających się wątpliwości.

Sąd Apelacyjny zwrócił również uwagę, że nawet w ocenie strony powodowej sporządzenie przywołanych opinii biegłych nie pozwoliło na jednoznaczne wskazanie co jest przyczyną złego stanu zdrowia powoda (pismo procesowe powoda z 18 czerwca 2009 r., k. 427 akt dołączonych). Sąd II instancji wskazał, że z tego względu pełnomocnik powoda w ww. piśmie procesowym z 18 czerwca 2009 r. wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej w P., który to wniosek został przez sąd I instancji oddalony postanowieniem z 6 sierpnia 2009 r., przy braku zastrzeżenia strony powodowej z art. 162 k.p.c. (k. 440 *in fine* akt dołączonych).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, reasumując zgromadzony materiał dowodowy, nie pozwalał on na przyjęcie z dużym prawdopodobieństwem, że obecny stan zdrowia powoda jest wynikiem zawinienia pozwanego. Podstawy dla takiego prawdopodobieństwa, zdaniem sądu II instancji, nie stanowi opinia biegłego dr. M. S., z której wynika, że do przebiegu zdarzeń sugerowanego przez biegłego zaledwie „mogło” dojść, a w dodatku opinia ta jest sprzeczna z dwoma innymi, których wniosków końcowych, wykluczających błąd w sztuce lekarskiej, nie da się zakwestionować.

Od powyższego orzeczenia Sądu Apelacyjnego w [...] z 15 kwietnia 2010 r., sygn. akt I ACa [...], powód wniósł skargę kasacyjną. Postanowieniem Sądu Najwyższego z 16 lutego 2011 r., sygn. akt II CSK 517/10, odmówiono przyjęcia jej do rozpoznania. W uzasadnieniu postanowienia z 16 lutego 2011 r., Sąd Najwyższy podkreślił m.in., że rozpoznając nadzwyczajny środek zaskarżenia,

jakim jest skarga kasacyjna, nie jest trzecią instancją sądową, lecz działa w interesie publicznym.

Wobec uprawomocnienia się zaskarżonego skargą nadzwyczajną orzeczenia Sądu Apelacyjnego postępowanie Sądu Okręgowego w P. o sygn. akt I C [...] w części dotyczącej dalszych żądań, tj. zasądzenia na rzecz małoletniego powoda: odszkodowania, renty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego „na przyszłość”, zakończono wyrokiem z 20 października 2011 r. o oddaleniu powództwa. W uzasadnieniu wyroku z 20 października 2011 r. Sąd Okręgowy podkreślił, że orzekając co do roszczeń zgłoszonych przez powoda był związany prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w [...] z 15 kwietnia 2010 r. (zob. art. 365 § 1 k.p.c.), co oznaczało konieczność uznania w pierwszej kolejności zarzutu przedawnienia zgłoszonego przez pozwanego również co do pozostałych roszczeń, a w dalszej kolejności braku wykazania przez powoda, że jego obecny stan zdrowia jest wynikiem zawinienia pozwanego i w konsekwencji oddalenia powództwa w tym zakresie.

Na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Okręgowego w P. z 20 października 2011 r., Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z 15 lutego 2012 r., sygn. akt I ACa [...], oddalił apelację. Od tego orzeczenia skarga kasacyjna nie została wniesiona.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nadzwyczajna nie zasługuje na uwzględnienie.

1. Wprowadzenie do polskiego systemu prawnego instytucji kontroli nadzwyczajnej w art. 89-95 u.SN miało na celu zarządzenie podnoszonym w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, ograniczeniom skargi konstytucyjnej, która nie pozwalała na adekwatną reakcję względem orzeczeń sądów powszechnych lub wojskowych, które wprawdzie zapadały z naruszeniem zasad konstytucyjnych, jednak w oparciu o przepisy, którym nie można było czynić zarzutu niekonstytucyjności (zob. sygnalizacja pełnego składu TK dokonana 12 marca 2003 r., S 1/03). Skarga nadzwyczajna została wprowadzona celem zarządzenia temu deficytowi nadzwyczajnych środków zaskarżenia pozwalających

na eliminację rażąco wadliwych orzeczeń z poszanowaniem prawa do sądu (zob. wyrok pełnego składu TK z 19 lutego 2003 r., P 11/02, pkt 5) afirmując w ten sposób zasadę demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Realizując te założenia, skarga nadzwyczajna nie stanowi instrumentu ponownej kontroli instancyjnej, ale służy skonkretyzowanej kontroli konstytucyjności aktów jurysdykcyjnych, zaś jej zgodność z międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka była już wyjaśniana w orzecznictwie Sądu Najwyższego (wyroki Sądu Najwyższego: z 28 października 2020 r., I NSNc 22/20, pkt 1-6; z 25 listopada 2020 r., I NSNc 57/20, pkt 3).

2. Skarga nadzwyczajna może zostać wniesiona jedynie wówczas, gdy jest to konieczne dla zapewnienia zgodności prawomocnych orzeczeń sądów powszechnych i wojskowych z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej (art. 89 § 1 u.SN *in principio*) i tylko w sytuacji, gdy można ją oprzeć na przynajmniej jednej z trzech podstaw, określonych w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN. Sąd Najwyższy zwracał uwagę, że połączenie ogólnej przesłanki funkcjonalnej ze szczegółowymi podstawami skargi nadzwyczajnej sformułowaniem „o ile”, jednoznacznie wskazuje na konieczność jednoczesnego zaistnienia przesłanki funkcjonalnej i którejś (przynajmniej jednej) z jej szczegółowych podstaw wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 25 czerwca 2020 r., I NSNc 48/19). Jednocześnie, wzajemna relacja, zachodząca między przesłanką funkcjonalną i przesłankami szczegółowymi wymaga, aby w pierwszej kolejności dokonać oceny zaistnienia podstaw szczegółowych, a następnie dopiero dokonać oceny tego, czy ziściła się również przesłanka funkcjonalna (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 28 października 2020 r., I NSNc 22/20, pkt 2; z 25 listopada 2020 r., I NSNc 57/20, pkt 10).

Chociaż więc skarga nadzwyczajna jest instrumentem szeroko pojętego wymiaru sprawiedliwości w znaczeniu o którym mowa w art. 175 ust. 1 Konstytucji RP, to przesłanka funkcjonalna skargi, nakazująca dokonanie oceny tego, czy uchylenie lub zmiana zaskarżonego orzeczenia sądu powszechnego są konieczne dla zapewnienia poszanowania zasady ustrojowej wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP, podobnie jak i możliwość sformułowania zarzutów przewidzianych

w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN, czynią z tej skargi również instrument kontroli konstytucyjności orzeczeń sądowych.

3. Na podmiocie wnoszącym skargę nadzwyczajną spoczywa w pierwszej kolejności powinność wykazania zaistnienia w danej sprawie przynajmniej jednej z przesłanek szczegółowych - uchybień wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN, a następnie wykazanie, że wystąpienie tych uchybień czyni koniecznym uwzględnienie skargi celem zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej.

4. Ścisłe określenie przesłanek przedmiotowych skargi nadzwyczajnej związane jest z jej funkcją ochronną w ujęciu Konstytucji RP, tj. z jednej strony, z dążeniem do zapewnienia prawidłowości działania organów władzy publicznej (art. 7 w związku z art. 2 Konstytucji RP), a z drugiej strony, z konieczną ochroną stabilności i prawomocności orzeczeń sądowych oraz kształtowanych przez nie stosunków prawnych (art. 45 w związku z art. 2 Konstytucji RP; zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 28 października 2020 r., I NSNc 22/20; wyrok Sądu Najwyższego z 13 stycznia 2021 r., I NSNk 3/19).

Konstrukcja skargi nadzwyczajnej wymaga zatem takiego określenia jej przesłanek, które służyć będzie eliminowaniu z obrotu orzeczeń sądowych obarczonych wadami o fundamentalnym znaczeniu w świetle zasady demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. W konsekwencji, stwierdzone naruszenia stanowiące przesłanki szczegółowe kontroli nadzwyczajnej muszą być na tyle poważne, by względ na całokształt zasady wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP nakazywał ingerencję w powagę rzeczy osądzonej (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 9 grudnia 2020 r., I NSNu 1/20 i z 13 stycznia 2021 r., I NSNk 3/19).

5. O ile ocena spełnienia przesłanek szczegółowych sprowadza się, w dużym uproszczeniu, do dokonania subsumpcji, o tyle dokonując oceny ziszczenia się przesłanki funkcjonalnej, czyli oceniając konieczność zapewnienia zgodności prawomocnych orzeczeń z art. 2 Konstytucji RP, kluczowe jest ważenie konstytucyjnych wartości wyrażających się w art. 2 Konstytucji RP (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 28 października 2020 r., I NSNc 22/20; z 25 listopada 2020 r., I NSNc 57/20; z 21 kwietnia 2021 r., I NSNc 89/20).

6. Sąd Najwyższy wielokrotnie już zwracał uwagę, że specyfika przesłanki funkcjonalnej skargi nadzwyczajnej musi być uwzględniona przy odpowiednim stosowaniu art. 398¹³ § 1 k.p.c. w zw. z art. 95 pkt 1 u.SN, przewidującego związanie sądu podstawami skargi. Jak podkreślał Sąd Najwyższy, konieczność zapewnienia zgodności z art. 2 Konstytucji RP wymaga wzięcia pod uwagę sformułowanych w orzecznictwie i doktrynie zasad konkretyzujących tę normę ustrojową. Sąd Najwyższy nie może jednak abstrahować od całokształtu zasady wyrażonej w tym przepisie Konstytucji RP, nawet jeśli skarżący nie wyeksplikował z należytą dokładnością, istotnych dla sprawy aspektów zasady demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 28 października 2020 r., I NSNc 22/20; z 25 listopada 2020 r., I NSNc 57/20; postanowienia Sądu Najwyższego: z 6 października 2021 r., I NSNc 357/21; z 3 sierpnia 2021 r., I NSNc 169/20; z 28 września 2021 r., I NSNc 107/21; z 29 września 2021 r., I NSNc 228/21; z 27 października 2021 r., I NSNc 180/21).

Dokonując oceny ziszczenia się przesłanki funkcjonalnej, czyli oceniając konieczność zapewnienia zgodności prawomocnych orzeczeń z zasadą wynikającą z art. 2 Konstytucji RP, kluczowe staje się ważenie konstytucyjnych wartości. Przemawia za tym nie tylko jej charakter jako normy-zasady, której zachowanie jest oceniane nie tyle w dychotomicznych kategoriach naruszenia bądź nienaruszenia, ale przez ocenę stopnia jej realizacji w optymalizacyjnej konfrontacji z innymi zasadami. Przemawia za tym również fakt, że art. 89 § 1 in principio u.SN nie mówi o przestrzeganiu lub nienaruszeniu wskazanej w nim normy, ale o konieczności zapewnienia zgodności z tą zasadą. Tym samym, zgodność z art. 2 Konstytucji RP jest nie tyle kryterium poprawności, co swoistym celem kontroli nadzwyczajnej - stanem, który powinien zostać urzeczywistniony w wyniku rozpoznania skargi. Z samej natury normy będącej zasadą wynika konieczność stosowania zasady proporcjonalności przy ocenie jej realizacji (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 25 listopada 2020 r., I NSNc 57/20; z 21 kwietnia 2021 r., I NSNc 89/20).

Zważywszy na specyfikę kontroli nadzwyczajnej, celem ostatniego jej etapu jest wykazanie, że natura i rozmiar nieprawidłowości popełnionych przy wydawaniu zaskarżonego orzeczenia usprawiedliwia odstępnie od - wynikającej skądinąd

również z zasady państwa prawnego - ochrony powagi rzeczy osądzonej i zmianę lub uchylenie zaskarżonego postanowienia. Co do zasady bowiem, art. 2 Konstytucji RP stoi na straży ostateczności i trwałości prawomocnych orzeczeń sądów powszechnych. Niekiedy jednak natura i ciężar uchybień popełnionych przy wydawaniu orzeczenia, które się uprawomocniło, może nakazywać danie pierwszeństwa względem wynikającym z konieczności ochrony innych praw i wolności konstytucyjnych.

Skarga nadzwyczajna zmierza do uchylenia prawomocnego orzeczenia, nie może zatem sprowadzać się do kolejnej, trzeciej instancji (zob. wyrok Sądu Najwyższego: z 30 marca 2022 r. I NSNc 247/21, pkt 14; z 8 czerwca 2021 r., I NSNc 25/19, pkt 17; z 21 kwietnia 2021 r., I NSNc 119/20).

7. Podniesione przez skarżącego zarzuty, zmierzają do zakwestionowania poczynionych przez sąd II instancji ustaleń w zakresie dwóch kwestii: oceny opinii biegłych i przedawnienia.

Instytucja przedawnienia powołana została w zarzutach z pkt I, II i IV *petitum* skargi nadzwyczajnej. Przedawnienie roszczeń majątkowych stanowi jeden z aspektów instytucji dawności, służącej zabezpieczeniu pewności obrotu i dążeniu do zapewnienia zgodności stanu prawnego ze stanem rzeczywistym. Zasadą ogólną polskiego prawa cywilnego jest to, iż po upływie określonego prawem czasu roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu. Oznacza to, że osoba obowiązana może uchylić się od spełnienia obowiązku, który odpowiada treści roszczenia (zob. wyrok TK z 1 września 2006 r., SK 14/05).

Przedawnienie służy uchyleniu stanu niepewności i przeciwdziałania bierności wierzycieli w dochodzeniu należnych im roszczeń, a także ochronie dłużników przed dochodzeniem potencjalnie nienależnych roszczeń w sytuacji, gdy po upływie długiego okresu nie posiadają już dowodów na spłatę zobowiązania. W doktrynie zwraca się uwagę, że instytucja przedawnienia służy w większym stopniu zapewnieniu stabilizacji stosunków społecznych niż sprawiedliwości (zob. E. Łętowska, *Podstawy prawa cywilnego*, Warszawa 1994, s. 20; P. Sobolewski, *objaśnienia do art. 117 k.c. [w:] Kodeks cywilny. Komentarz*, (red.) K. Osajda, Warszawa 2021, Legalis, nb 2). Interes publiczny, któremu służy przedawnienie, sprawia, że normy regulujące tę instytucję mają charakter

bezwzględnie wiążący, przez co stronom stosunku cywilnoprawnego nie przysługuje kompetencja do ich wyłączenia lub modyfikowania. Skuteczne podniesienie zarzutu przedawnienia skutkuje oddaleniem powództwa (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 3 sierpnia 2021 r., NSNc 169/20; z 1 marca 2022 r., I NSNc 210/21; z 22 czerwca 2022 r., I NSNc 663/21).

8. Zarzut z pkt I *petitum* skargi nadzwyczajnej jest skonstruowany w ten sposób, że naruszenie zasad, wolności i praw człowieka i obywatela miało nastąpić poprzez oddalenie roszczenia o zasądzenie zadośćuczynienia wskutek dokonania ustaleń faktycznych rażąco sprzecznych z materiałem dowodowym, a nadto przez uznanie roszczenia za przedawnione. Innymi słowy, naruszenie zasad, wolności i praw człowieka i obywatela miałoby stanowić następstwo dokonania ustaleń faktycznych rażąco sprzecznych z materiałem dowodowym oraz przyjęcia, że roszczenie było przedawnione. Zatem dopiero gdyby okazało się, że rzeczywiście dokonano ustaleń faktycznych rażąco sprzecznych z materiałem dowodowym lub bezpodstawnie przyjęto, że roszczenie było przedawnione można by rozważać zasadność zarzutu naruszenia zasad, wolności i praw człowieka i obywatela z pkt I. Konsekwentnie, brak stwierdzenia powyższych wadliwości musi prowadzić do wniosku o nietrafności zarzutu mającego wynikać z ich zaistnienia.

9. Zarzuty z pkt II *petitum* skargi nadzwyczajnej dotyczą przesłanki szczegółowej, o której mowa w art. 89 § 1 pkt 2 u.SN tj. rażącego naruszenia prawa. W ramach pkt II skarżący zarzucił rażące naruszenie art. 442 § 1 k.c. oraz art. 442 § 1 k.c. w zw. z art. 5 k.c.

Trudno uznać, aby Sąd Apelacyjny w [...] naruszył, a tym bardziej rażąco naruszył ww. przepisy. Przeciwnie, w skarżonym wyroku uzasadniono powody zastosowania przepisów o przedawnieniu oraz niezastosowania przepisu art. 5 k.c.

W skarżonym wyroku przeprowadzono rozbudowany wywód dotyczący zastosowania art. 442 § 1 k.c. w niniejszej sprawie. Nawet autor skargi nadzwyczajnej nie jest w stanie zaproponować żadnej daty początku biegu terminu przedawnienia, która pozwalałaby na przyjęcie, że roszczenie powoda nie jest przedawnione - ograniczając się jedynie do wskazania: „Ustalenie momentu zaistnienia wszystkich przesłanek łącznie po stronie powodowej, umożliwiło oznaczenie daty początku biegu 3-letniego terminu przedawnienia. Nie mógł być

taką datą dzień urodzenia się dziecka: 4 maja 1995 r., wobec faktu, że jego stan od chwili urodzenia zaczął się pogarszać w nocy 6 maja 1995 r. Wynikało to z zapisów w dokumentacji medycznej. Z tego powodu ustalenia Sądu drugiej instancji w tym zakresie są rażąco sprzeczne z materiałem dowodowym sprawy. Zdiagnozowanie stanu dziecka nastąpiło w tej dacie lub, z uwagi na czas przekazania do drugiego Szpitala (godz. 23:30), w nocy 7 maja 1995 r. Leczenie w tej placówce zakończone zostało 1 czerwca 1995 r. Poza ustaleniami pozostawał moment uzyskania wiedzy o zakresie skutków tego stanu. Niewyjaśnione zostało, czy prawdopodobna przyczyna, która ten stan wywołała została przedstawiona rodzicom dziecka w Szpitalu przy ul. [...] w P., czy też wiedzę taką uzyskali później. Logiczną konsekwencją ustalenia innej daty ziszczenia się przesłanek do przyjęcia początku biegu 3-letniego terminu przedawnienia, jest natomiast skrócenie okresu opóźnienia w dochodzeniu roszczenia”. W rzeczywistości jednak wyjaśniono na czym opierał się sąd. Jak już wskazano w części historycznej uzasadnienia niniejszego wyroku, w skarżonym wyroku podkreślono m.in., że: „Od szóstego miesiąca życia dziecko poddane zostało rehabilitacji” oraz „nie można dać wiary zeznaniom ojca małoletniego powoda, z których wynika, że chociaż małoletni nie mówił i nie chodził, to jego rodzice nie zdawali sobie sprawy z niepełnosprawności syna”.

Odnosząc się do kwestii nadużycia prawa podmiotowego w przypadku zarzutu przedawnienia, Sąd Apelacyjny w [...] wskazał, że nie ulega wątpliwości, iż stosowanie przepisów o przedawnieniu może prowadzić do rezultatów nie dających się pogodzić z elementarnym poczuciem sprawiedliwości i wówczas istnieje możliwość zastosowania art. 5 k.c., natomiast do takiego rozwiązania, a zatem do uznania, że zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, konieczne jest wykazanie okoliczności wyjątkowych, których następstwem było opóźnienie w wytoczeniu powództwa. Zdaniem sądu II instancji za takie nie mogą być uznane okoliczności wskazane przez sąd I instancji. Sąd Apelacyjny w [...] miał prawo do takiej oceny. Instytucja przedawnienia, w imię pewności stosunków prawnych, pozbawia skuteczności te roszczenia, których nie egzekwowano przez odpowiednio długi czas (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 1 marca 2022 r., I NSNc 210/21). Podążając za tokiem rozumowania przyjętym w zarzucie z pkt II *petitum*

skargi nadzwyczajnej, podniesienie zarzutu przedawnienia w jakiegokolwiek sprawie dotyczącej błędu w sztuce lekarskiej może prowadzić do „skutków [...] niedających się zaakceptować w świetle norm moralnych i wartości powszechnie uznanych w społeczeństwie” oraz naruszenia „wartości powszechnie akceptowalnych”.

10. Zarzuty z pkt III *petitum* skargi nadzwyczajnej dotyczą naruszenia w sposób rażący prawa procesowego, sprowadzając się do niezgodnej z zasadami logiki oceny dowodów z opinii biegłych oraz nieuzupełnienia materiału dowodowego, poprzez dopuszczenie z urzędu dodatkowych opinii biegłych. Również te zarzuty są chybione. Sąd Apelacyjny w [...] dokonał oceny dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W skarżonym wyroku na s. 12-14 został przeprowadzony wywód poświęcony ocenie wszystkich opinii biegłych z uwzględnieniem tego, których okresów dotyczyły. Sąd II instancji miał jednocześnie prawo uznać, że taki materiał dowodowy jest wystarczający do wydania orzeczenia. Zebrany w sprawie materiał dowodowy jest oceniany na podstawie art. 233 § 1 k.p.c. zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, która zakłada jej dokonanie według własnego przekonania sądu. W orzecznictwie nie ulega wątpliwości, że sąd nie może przy tym działać dowolnie, a granice jego swobody wyznaczają zasady logicznego wnioskowania, wiedzy powszechnej oraz doświadczenia życiowego. Jednocześnie przyjmuje się, iż w przypadku gdy z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów, choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wysnuć równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne (zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z 20 marca 1980 r., II URN 175/79, OSNC 1980, Nr 10, poz. 200; z 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00; z 27 września 2002 r., II CKN 817/00; z 15 kwietnia 2004 r., IV CK 274/03; z 18 czerwca 2004 r., II CK 369/03; z 29 czerwca 2004 r., II CK 393/03; z 16 grudnia 2005 r., III CK 314/05; z 8 marca 2022 r., I NSNc 87/20).

Podkreślić przy tym należy, że Sąd Najwyższy rozpoznając sprawę ze skargi nadzwyczajnej w granicach podniesionych zarzutów, nie ustala stanu faktycznego, a jedynie ocenia, czy przy rozpoznawaniu sprawy nie dopuszczono się

zarzucanych uchybień. Sąd Najwyższy w szczególności nie ma kompetencji do dokonywania merytorycznej oceny faktów, wymagających wiadomości specjalnych.

11. Zarzut z pkt IV *petitum* skargi nadzwyczajnej odwołuje się do trzeciej przesłanki szczegółowej skargi nadzwyczajnej tj. oczywistej sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału (zob. art. 89 § 1 pkt 3 u.SN).

Przedmiotem skargi nadzwyczajnej mogą być w tym przypadku jedynie oczywiste błędy w ocenie i interpretacji materiału dowodowego zebranego w sprawie lub błąd braku, który polega na błędnie lub w sposób niepełny przyjętych ustaleniach, poprzez pominięcie określonych faktów wynikających w oczywisty sposób z materiału dowodowego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 21 kwietnia 2021 r., I NSNc 89/20; z 8 marca 2022 r., I NSNc 87/20). Przez oczywistą sprzeczność istotnych ustaleń sądu należy rozumieć takie odtworzenie przez sąd stanu faktycznego sprawy, które nawet przy pobieżnej analizie okoliczności ujawnianych w toku rozprawy głównej jawi się jako błędne i nieodpowiadające rzeczywistości (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 2 września 2020 r., I NSNk 4/19).

Zdaniem skarżącego oczywista sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wyraża się w przyjęciu przez sąd II instancji, że w sprawie nie doszło do błędu medycznego po stronie pozwanego, podczas gdy powództwo zasługiwało na uwzględnienie z przyczyn merytorycznych oraz w przyjęciu, iż dochodzone roszczenie uległo przedawnieniu, a podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia nie nosi znamion nadużycia prawa.

Nie ma wątpliwości, że zarówno ustalenie w przedmiocie zaistnienia (lub niezaistnienia) błędu w sztuce lekarskiej, jak i to, w przedmiocie przedawnienia roszczeń, są ustaleniami istotnymi dla sprawy. Jednak formułując ten zarzut, skarżący nie wskazał konkretnych elementów materiału dowodowego, które w oczywisty sposób byłyby sprzeczne z ustaleniami sądu II instancji. Owszem, przywoływano niektóre elementy materiału dowodowego, które jednak nie mogą być rozpatrywane w oderwaniu od pozostałego materiału dowodowego. W istocie postawiony w pkt IV zarzut sprowadza się do dokonania przez Prokuratora Generalnego, konkurencyjnej oceny materiału dowodowego. Jednak sprzeczność, o której mowa w art. 89 § 1 pkt 3 u.SN musi brać pod uwagę całokształt materiału dowodowego. Nie można przy nim wskazywać

na sprzeczność jedynie jego niektórych elementów izolowanych względem pozostałych, które nakazują inną ocenę tych elementów materiału dowodowego, na których oparto zarzut. W ramach zarzutu formułowanego na podstawie art. 89 § 1 pkt 3 u.SN nie można bowiem domagać się tego, by sąd *meriti* pominął jedne elementy stanu faktycznego i oparł się jedynie na tych, które skarżący uznaje za właściwe.

Ustalenie stanu faktycznego w rozpoznawanej sprawie było zagadnieniem skomplikowanym. Świadczy o tym przebieg postępowania dowodowego, w tym potrzeba aż czterech opinii biegłych i treść ich opinii. Ustalenie przebiegu porodu powoda i dalszego biegu wydarzeń, a w szczególności ocena czy zachowanie pracowników szpitala było prawidłowe (czy nie doszło do popełnienia błędu w sztuce lekarskiej), stanowiły zagadnienia złożone i trudne do jednoznacznego rozstrzygnięcia. Zarazem brak jest podstaw do przyjęcia, aby Sąd Apelacyjny w [...], w ramach dokonywania tych ustaleń, dopuścił się uchybienia o charakterze oczywistym.

12. Przypomnieć należy, iż rozpoznając skargę nadzwyczajną Sąd Najwyższy, nie rozstrzyga sprawy merytorycznie, a jedynie dokonuje oceny czy sąd, który wydał zaskarżone orzeczenie, nie naruszył Konstytucji dopuszczając się jednego z uchybień wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1-3, których stopień intensywności nakazywałby ingerencję w prawomocne orzeczenie. W odniesieniu do wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z 15 kwietnia 2010 r. Sąd Najwyższy takich uchybień się nie doszukał.

13. Z uwagi na niewykazanie zaistnienia przynajmniej jednego z uchybień wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN bezzasadne jest badanie zarzutu naruszenia zasady demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej.

Niezależnie od powyższego podkreślenia wymaga, że brak podstaw do uwzględnienia rozpoznawanej skargi nadzwyczajnej nie podważa intensywności krzywdy powoda ani publicznoprawnych obowiązków Państwa w zakresie opieki zdrowotnej i świadczeń socjalnych, które to uprawnienia wynikają z praw gwarantowanych przez Konstytucję RP.

14. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Najwyższy na podstawie art. 91 § 1 zd. 2 u.SN oddalił skargę nadzwyczajną wobec braku podstaw do uchylenia zaskarżonego wyroku, a zgodnie z art. 398¹⁸ k.p.c. w zw. z art. 95 pkt 1 u.SN zniósł wzajemnie koszty procesu w postępowaniu przed Sądem Najwyższym.

[as]