



Sygn. akt III CSK 167/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jacek Gudowski (przewodniczący)

SSN Władysław Pawlak

SSA Bogusław Dobrowolski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa K.K.

przeciwko A. B.

przy uczestnictwie interwenienta ubocznego po stronie pozwanego Towarzystwa

Ubezpieczeń "I." S.A. w W.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 24 maja 2017 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 10 grudnia 2015 r., sygn. akt I ACa .../15,

**oddala skargę kasacyjną i odstępuje od obciążania powoda
kosztami postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Małoletni K. K., działający przez przedstawicieli ustawowych, rodziców, B. W. – K. i K.K. domagał się zasądzenia solidarnie od pozwanych Prywatnej Kliniki „S.” sp. z o.o. w [...] oraz A. B. kwoty 350.000 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od daty doręczenia pozwu, kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od daty doręczenia pozwu, kwoty 2.000 zł tytułem miesięcznej renty z racji zwiększonych potrzeb. W pozwie stwierdzono, że w dniu 2 grudnia 2001 r., matka powoda została przyjęta do Prywatnej Kliniki „S.” sp. z o.o. w [...] w celu odbycia porodu. Poród odbywał się siłami natury. W jego trakcie doszło do zatrzymania akcji porodowej. Rodzącą dwukrotnie znieczulono zewnątrzoponowo. Powód urodził się w złym stanie ogólnym, wymagał masażu serca i oddechu zastępczego. Następnie rozpoznano u niego mózgowie porażenie dziecięce w postaci tetraparezy spastycznej. Powód, wskutek błędu świadczącego w spółce usługi zdrowotne lekarza A. B., polegającego na przedłużaniu porodu siłami natury, gdy dziecko było niedotlenione oraz złamania kości ciemieniowych, doznał ciężkiego uszkodzenia ciała.

Pozwani A. B. i Prywatna Klinika „S.” sp. z o.o. w [...] wnieśli o oddalenie powództwa. Pozwani przeczyli temu, aby obrażenia powoda były następstwem błędu w sztuce lekarskiej i niedbalstwa przy odbieraniu porodu.

Z interwencją uboczną po stronie pozwanego A. B. przystąpiło do postępowania Towarzystwo Ubezpieczeniowe „I.” S.A. w W., które także domagało się oddalenia powództwa.

Postanowieniem z dnia 14 lutego 2011 r. Sąd Okręgowy w [...] na podstawie art. 182¹ § 1 k.p.c. umorzył postępowanie przeciwko spółce Ginekologia Położnictwo „S.” sp. z o.o. w [...] (poprzednio Prywatna Klinika „S.” sp. z o.o. w [...]).

W dniu 19 czerwca 2012 r. zmarł małoletni powód. Sąd Okręgowy na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c. zawiesił postępowanie, a następnie je podjął z udziałem następców prawnych powoda – rodziców B. W. – K. i K.K..

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 23 marca 2015 r. oddalił powództwo.

Sąd Okręgowy uznał za nietrafny podniesiony przez interwenienta ubocznego zarzut przedawnienia zgłoszonych roszczeń. Odwołał się do brzmienia art. 442 k.c., obowiązującego w dacie zdarzenia wywołującego szkodę i stwierdził, że powód dochował przewidzianego w nim trzyletniego terminu. Zwrócił uwagę, iż nie sposób zarzucać rodzicom dziecka przekroczenia terminu, skoro fakt występowania dziecięcego porażenia mózgowego został potwierdzony dopiero w drugiej dobie życia dziecka. Nie można przyjąć, że już wtedy uświadomili sobie uszczerbek w jego zdrowiu, przyczynę, która spowodowała porażenie, oraz identyfikowali podmiot odpowiedzialny za taki stan rzeczy.

Sąd Okręgowy wykluczył odpowiedzialność lekarza A. B. i w tym względzie oparł się na treści opinii Zakładu Medycyny Sądowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Wskazał, że lekarze z tego Uniwersytetu wykluczyli użycie przez A. B. rękoczynu Kristellera podczas porodu B. W. – K., a stwierdzone pierwotnie w dokumentacji medycznej noworodka złamanie kości czaszki, przypisali wadliwemu odczytaniu zdjęcia rentgenowskiego. Takie złamanie nie miało miejsca. W ocenie Sądu I instancji nie można stanowczo stwierdzić nieprawidłowości w sposobie prowadzenia porodu matki dziecka. Nieprawidłowości polegające na braku badania USG przy przyjęciu rodzącej do kliniki czy też zbyt późne podanie kroplówki naskurczowej nie miały znaczenia dla dalszego jego przebiegu. Sąd Okręgowy wskazał, że przyczyny porażenia dziecięcego mogą mieć różne podłoże, a ich jednoznaczne stwierdzenie wymagałoby specjalistycznych badań w pierwszych godzinach życia dziecka. W przypadku K. K. mniej prawdopodobną przyczyną zaistnienia porażenia było zakażenie wewnątrzmaciczne, jednak nie można na tej podstawie wnioskować, iż przyczyną było niedotlenienie okołoporodowe. Gdyby przyjąć takie założenie, to powodowie musieliby wykazać, iż przebieg porodu wskazywał na takie zagrożenie, a lekarz A. B. zaniechał czynności przeciwdziałających tym negatywnym objawom. W ocenie Sądu I instancji, powyższe ustalenia wykluczają przyjęcie chociażby wysokiego stopnia prawdopodobieństwa pomiędzy działaniem (zaniechaniem) pozwanego, a skutkiem w postaci rozstroju zdrowia dziecka. Z tego względu lekarzowi nie można przypisać winy. Skoro podstawą odpowiedzialności lekarza jest art. 415 k.c., to przedstawiona ocena decydowała o oddaleniu żądań rodziców małoletniego.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego złożył powód K. K. zarzucając naruszenie art. 233 § 1 i art. 231 k.p.c. oraz art. 361 § 1, art. 6 i art. 444 § 1 i 2, art. 445 § 1 w zw. z art. 415 k.c. Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z dnia 10 grudnia 2015 r. oddalił tę apelację.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że ocena dokumentacji medycznej wymagała oparcia się na wiadomościach specjalnych. Z treści przedłożonych opinii wynikało, że w dokumentacji wystąpiły pewne braki i rozbieżności, co nie pozwalało na sformułowanie przez opiniujących lekarzy kategoriycznych wniosków. Niemniej jednak, stwierdzili oni, że przebieg I i II etapu porodu był prawidłowy, trwał około 10 godzin i odpowiadało to normie. Rodząca była objęta monitoringiem czynności serca dziecka, co zostało dodatkowo potwierdzone zapisem w karcie porodu.

Sąd Apelacyjny podzielił pogląd Sądu Okręgowego, że przyczyną dziecięcego porażenia mózgowego mogło być wiele czynników. Za uznaniem, że jego źródłem było niedotlenienie przemawia w szczególności stwierdzona u dziecka silna kwasica metaboliczna, a przeciwko to, że rytm serca dziecka do samej chwili porodu utrzymywał się w normie, a dziecko urodziło się z właściwą wagą urodzeniową. Ułatwiający ocenę przyczyny porażenia badanie CRP nie daje podstawy do jednoznacznych stwierdzeń w tym zakresie, albowiem zostało wykonane jednorazowo, a tylko jego ponowienie dawałoby podstawę do bardziej stanowczych wniosków. Sąd Apelacyjny podkreślił także, że w swoich opiniach, ostatecznie nie kwestionowanych przez strony, lekarze nie wskazywali na takie działanie bądź zaniechanie nadzorującego akcję porodową lekarza, które pozostawałyby w adekwatnym związku przyczynowym ze skutkiem w postaci rozstroju zdrowia noworodka. Sąd Apelacyjny wskazał, że biegli wykluczyli zastosowanie przez pozwanego zabronionego rękoczynu Kristellera, a stwierdzenie uszkodzenia kości wynikało z wadliwego odczytu zdjęcia głowy małoletniego wykonanego po urodzeniu. Sąd Apelacyjny podkreślił także, że biegli w sposób jednoznaczny wykluczyli wpływ braku badania USG przy przyjęciu rodzącej do kliniki oraz zbyt późne podanie kroplówki ze środkiem naskurczowym na dalszy przebieg porodu.

Sąd Apelacyjny nie podzielił także sformułowanych w apelacji zarzutów naruszenia prawa materialnego. Wbrew stanowisku apelującego, dochodzenie roszczenia odszkodowawczego czy zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wiąże się ze spoczywającym na powodzie ciężarem wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności deliktowej sprawcy szkody (art. 6 k.c.). Powód zdołał udowodnić jedynie sam fakt rozstroju zdrowia dziecka, które urodziło się z rozpoznaniem dziecięcego porażenia mózgowego. Nie wykazał w szczególności tego, że nadzorujący przebieg porodu lekarz swoim zawinionym postępowaniem doprowadził do tego skutku, oraz, że rozstrój zdrowia małoletniego pozostawał w adekwatnym związku przyczynowym z tym działaniem (art. 361 § 1 k.c.). Samo odmienne przekonanie rodziców małoletniego nie jest zaś wystarczające do przepisania pozwanemu odpowiedzialności cywilnej.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniósł powód K. K. W skardze kasacyjnej opartej jedynie na pierwszej podstawie kasacyjnej skarżący zarzucił naruszenie art. 415 k.c. w zw. z art. 355 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c., art. 4, art. 31 i art. 32 ustawy z dnia 6 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2017, nr 125 ze zm.). Na tej podstawie powód wnosił o uchylenie zaskarżonego wyroku w części oddalającej apelację i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie tego wyroku w części oddalającej apelację i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez jej uwzględnienie.

Pozwany i interwenient uboczny wnosili o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W skardze kasacyjnej zostały sformułowane jedynie zarzuty naruszenia przez Sąd Apelacyjny przepisów prawa materialnego. W związku z tym stwierdzić należy, że zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego wyroku. W świetle art. 398¹³ § 2 k.p.c. ustalenia faktyczne nie podlegają weryfikacji w postępowaniu kasacyjnym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 kwietnia 2008 r., II PK 283/07, niepubl.). W orzecnictwie także wyjaśniono (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2002 r., IV CKN 1002/00, niepubl.), że skarga kasacyjna, której jedyną podstawą

jest naruszenie prawa materialnego, nie może skutecznie doprowadzić do podważenia ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Sąd Najwyższy, rozpoznając skargę kasacyjną, związany jest tymi ustaleniami, jeśli nie powołano jako podstaw kasacyjnych przepisów postępowania, których naruszenie doprowadziło do błędnych ustaleń faktycznych, to Sąd Najwyższy nie może oceniać prawidłowości tych ustaleń zawartych w zaskarżonym wyroku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2002 r., III RN 205/00, niepubl).

Powyższe ma konsekwencje dla oceny zasadności skargi kasacyjnej. Oznacza, że Sąd Najwyższy w niniejszej sprawie zobligowany jest orzec o tej skardze w ramach podstawy faktycznej ustalonej przez Sąd Apelacyjny w zaskarżonym wyroku i jest tą podstawą związany. Zatem tylko i wyłącznie ustalenia faktyczne dokonane i przyjęte przez Sąd II instancji mogą stanowić podstawę subsumpcji zastosowanych przez ten Sąd przepisów prawa materialnego.

W skardze kasacyjnej zawarty został zarzut naruszenia przez Sąd Apelacyjny prawa materialnego przez bezzasadne zakwestionowanie wykazania przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego A. B., który, według skarżącego, wykonał znieczulenie zewnątrzoponowe bez zgody B. W. – K. i bez poinformowania jej o ryzyku związanym z tego rodzaju zabiegiem. W związku z szeroko ujętym zakresem zarzutu skargi kasacyjnej oraz wielokrotnym wskazywaniu na te okoliczności przez jej autora zauważyć należy, iż kwestia braku poinformowania o ryzyku i braku zgody B. W. – K. na znieczulenie zewnątrzoponowe nie była podstawą dodatkowych roszczeń oraz przedmiotem ustaleń obydwu Sądów rozpoznających niniejszą sprawę, choć była powoływana przez stronę powodową w trakcie postępowania pierwszo - instancyjnego. Z uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego nie wynika, aby była objęta końcowym rozstrzygnięciem.

Zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. Przepis zawiera

podstawowe zasady postępowania lekarza i na ich podstawie ocenia się bezprawność oraz zawinienie lekarza w razie wystąpienia tzw. szkody medycznej.

Z kolei art. 31 tej ustawy nakłada na lekarza obowiązek udzielania pacjentowi, osobie przez niego upoważnionej, przedstawicielowi ustawowemu bądź faktycznemu opiekunowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Art. 32 ww. ustawy uprawnia lekarza do przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego, faktycznego opiekuna albo sądu opiekuńczego.

Wskazane przepisy nie przewidują autonomicznego roszczenia, tak jak ma to miejsce w art. 4 ust. 1 w zw. z art. 9 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2012 r., poz. 159), który zastąpił art. 19a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2007 r., poz. 89 ze zm.), który, podobnie jak jego poprzednik, przewiduje, że w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta (w tym prawa do informacji), sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. Nie oznacza to, by nie można było na tej podstawie, w związku z powołanym właściwie przepisem Kodeksu cywilnego, formułować roszczenia o zadośćuczynienie. W odróżnieniu jednak od sądu II instancji, który ma nie tylko uprawnienie, ale i obowiązek zastosowania normy prawa materialnego odpowiedniej do ustalonego stanu faktycznego, Sąd Najwyższy, zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c., rozpoznaje skargę kasacyjną w jej granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12, niepubl.). W skardze kasacyjnej nie został zawarty zarzut naruszenia przez Sąd Apelacyjny przepisu prawa materialnego przewidującego autonomiczne roszczenie związane z naruszeniem przez pozwanego praw pacjenta w związku z wykonaniem znieczulenia zewnątrzoponowego bez zgody B. W. – K. oraz bez poinformowaniu jej o ryzyku związanym z tego rodzaju zabiegiem. W związku z tym skarga kasacyjna nie mogła zostać uznana za zasadną z tego powodu, że Sąd Apelacyjny nie uwzględnił takiego roszczenia.

Nieskutecznie w skardze kasacyjnej zarzucono Sądowi Apelacyjnemu naruszenie art. 415 k.c. w zw. z art. 355 k.c. w zw. z art. 361 k.c. w zw. z art. 6 k.c. i cytowanymi już przepisami ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, polegające na tym, iż wykazane zostało bezprawne zachowanie i brak należytej staranności pozwanego A. B. oraz związek przyczynowy pomiędzy tym zachowaniem a szkodą po stronie K. K. Obydwa Sądy, na podstawie niekwestionowanej przez strony opinii Zakładu Medycyny Sądowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, zgodnie przyjęły, że dwie fazy porodu przebiegały prawidłowo i żadna z nich nie była przedłużona. Przebieg porodu nie wskazywał na możliwość powstania zagrożenia dla zdrowia dziecka, które skutkowałoby dla lekarza prowadzącego poród koniecznością przerwania akcji porodowej cesarskim cięciem. Stwierdzone nieprawidłowości związane z nieobjęciem rodzącej po przyjęciu badaniem USG oraz zbyt późne podanie dawki środka naskurczowego nie miało znaczenia dla dalszego przebiegu akcji porodowej. Stwierdzone u K. K. dziecięce porażenie mózgowe mogło mieć wiele przyczyn, a wskazanie jednej z nich jako jego źródła wymagałoby specjalistycznych badań noworodka w pierwszych godzinach jego życia. Jednymi z tych przyczyn mogły być zarówno infekcja wewnątrzmaciczna, jak i niedotlenienie okołoporodowe. Za tą ostatnią przyczyną przemawiała stwierdzona u dziecka silna kwasica metaboliczna, natomiast wykluczało ją to, że rytm serca dziecka do chwili porodu utrzymywał się w normie, i miało ono właściwą wagę urodzeniową. Badanie CRP nie dało podstaw do jednoznacznych stwierdzeń ponieważ zostało u dziecka wykonane jednorazowo, a tylko jego ponowienie dawałoby podstawę do bardziej jednoznacznych wniosków. W opinii wyjaśniono odnośnie do wyeksponowanego w skardze kasacyjnej znieczulenia zewnątrzoponowego, że jego wcześniejsze wprowadzenie mogło skutkować przedłużeniem się samego porodu i tym samym wpłynąć niekorzystnie na stan noworodka, jednak okoliczność ta nie miała znaczenia dla porodu, który trwał około 10 godzin i mieścił się w granicach normy dla rodzącej po raz pierwszy.

Sąd Apelacyjny odnosząc się do zawartego w apelacji powoda zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 361 § 1 k.c. nie zgodził się z powodem, że skoro ciąża żony przebiegała prawidłowo to ciężki stan syna po urodzeniu był konsekwencją nieprawidłowości jakich dopuścił się pozwany lekarz. W opinii

wskazano na wielorakość przyczyn, które mogły doprowadzić do stwierdzonego u K. K. porażenia, zaś lekarze z Zakładu Medycyny Sądowej nie byli w stanie określić na podstawie dostępnego materiału obrazującego przebieg porodu, co w rzeczywistości doprowadziło do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego dziecka. Materiał ten nie pozwalał na wskazanie czynności podjętej przez pozwanego, czy też jego zaniechania, podczas akcji porodowej, z którymi w normalnym biegu kolejnych zdarzeń należałoby wiązać, nawet przy przyjęciu, iż wystarczającym jest wysokie prawdopodobieństwo, następstwo w postaci porażenia mózgowego dziecka.

W związku z tym nie został w niniejszej sprawie wykazany czynnik stanowiący przyczynę następstwa wywołującego szkodę (art. 361 § 1 k.c.). Skarżący, co wynika z treści skargi kasacyjnej, utożsamia go z faktem wykonania bez zgody B. W. – K. znieczulenia zewnątrzoponowego, skutkującym przedłużeniem akcji porodowej oraz obligującym do jej przerwania cesarskim cięciem. Z opinii Zakładu Medycyny Sądowej wynika natomiast, że sam przebieg porodu, w tym czas jego trwania oraz parametry pracy serca, nie wskazywał na możliwość powstania zagrożenia dla zdrowia dziecka. Nie można więc przyjąć, iż gdyby wytykane przez skarżącego nieprawidłowości ze strony pozwanego lekarza nie wystąpiły to nie doszłoby do porażenia mózgowego dziecka. Nie sposób także w okolicznościach niniejszej sprawy uznać, iż te nieprawidłowości zwiększały prawdopodobieństwo wystąpienia także innych czynników, które doprowadziły do powstania szkody. Stanowiło to zaś warunek konieczny dla przyjęcia na podstawie art. 361 § 1 k.c. związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem pozwanego a wynikłą szkodą u dziecka, skutkujący odpowiedzialnością deliktową sprawcy szkody. Niespełnienie tego warunku odpowiedzialność tą wyklucza.

Zgodzić się należy z Sądem Apelacyjnym, który w uzasadnieniu wyroku zauważył, że nie mogła być pomocna dla wykazania istnienia związku przyczynowego konstrukcja dowodu *prima facie* ponieważ konieczne było wykazanie wystąpienia zawinionego przez pozwanego zdarzenia, z którego w sposób typowy mogła wyniknąć podlegająca wyrównaniu szkoda. W tzw. sprawach medycznych, na stronie powodowej nie ciąży obowiązek wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, w tym

związku przyczynowego. Biorąc jednak pod uwagę, że w tego rodzaju procesach wykazywanie przez powoda wszystkich etapów związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem wskazywanym jako sprawcze a szkodą może być nader utrudnione, a nawet niemożliwe, orzecznictwo dopuściło tzw. dowód *prima facie* oparty na konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.), które wymagają wykazania wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych, pozwalających traktować je jako oczywiste. Związek przyczynowy między zachowaniem pozwanego a szkodą w postaci pogorszenia stanu zdrowia pacjenta nie musi być ustalony w sposób pewny, wystarczy wysoki stopień prawdopodobieństwa istnienia takiego związku, a w przypadku wielości możliwych przyczyn - przeważające prawdopodobieństwo związku przyczynowego szkody z jedną z tych przyczyn (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 lipca 1967 r., I PR 74/67, OSN z 1968 r., nr 2, poz. 26; z dnia 7 czerwca 1969 r., II CR 165/69, OSPiKA z 1969 r., nr 7 - 8, poz. 155; z dnia 13 czerwca 2000 r., V CKN 34/00, niepubl., z dnia 17 maja 2007 r.; III CSK 429/06, niepubl.; z dnia 2 czerwca 2010 r., III CSK 245/09, niepubl.). Wskazany dowód jest dowodem pośrednim, który nie zmienia rozkładu ciężaru dowodu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2014 r., V CSK 140/13, niepubl.). W niekwestionowanym przez skarżącego stanie faktycznym, stanowiącym podstawę zaskarżonego wyroku, którym Sąd Najwyższy jest związany, nie została skonkretyzowana przyczyna leżąca po stronie pozwanego, która pozostawałaby w dostatecznie wysokim stopniu prawdopodobieństwa związku przyczynowym ze szkodą doznaną przez K. K.

Dlatego nie sposób odmówić Sądowi Apelacyjnemu racji, iż w niniejszej sprawie nie zostały wykazane wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanego. Dotyczy to w szczególności wystąpienia przewidzianego w art. 361 § 1 k.c. związku przyczynowego pomiędzy jego zachowaniem a doznanym przez K. K. dziecięcym porażeniem mózgowym. W związku z tym brak było podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 444 § 1, art. 445 § 1 w zw. z art. 415 k.c.

Sąd Najwyższy doszedł do wniosku, iż zarzuty skargi kasacyjnej okazały się nieuzasadnione. W konsekwencji skarga ta została oddalona na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c.

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono zgodnie z art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 398²¹ k.p.c., mając na względzie trudną sytuacją materialną skarżącego, szczególny charakter niniejszej sprawy oraz subiektywne przekonanie strony powodowej o słuszności swojego żądania.