

Sygn. akt I A Ca 278/08

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2008 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Elżbieta Borowska (spr.)
Sędziowie	:	SA Elżbieta Bieńkowska SA Jadwiga Chojnowska
Protokolant	:	Urszula Pogorzelska

po rozpoznaniu w dniu 24 czerwca 2008 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. W. i S. W. (1)**

przeciwko **Szpitalowi (...) w Ł., L. P. (1) i A. G. (1)**

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji pozwanego Szpitala (...) w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży

z dnia 28 grudnia 2007 r. sygn. akt I C 160/06

I. Zmienia zaskarżony wyrok w pkt IV, V, VI, VII o tyle, że:

- a) **w pkt IV obniża zasądzoną kwotę 31.499 zł do kwoty 14.483 (czternaście tysięcy czterysta osiemdziesiąt trzy) zł;**
- b) **w pkt V dodaje sformułowanie „z tym, że w zakresie kwoty 642 (sześćset czterdzieści dwa) zł płatną do dnia 27.10.2017 r.”;**
- c) **w pkt VI obniża kwotę 108.388 zł do kwoty 40.514 (czterdzieści tysięcy pięćset czternaście) zł;**
- d) **uchyla pkt VII i powództwo w tym zakresie oddala;**

II. Oddala apelację w pozostałej części;

III. Znosi wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym;

IV. Odstępuje od obciążania powodów nieuiszczoną opłatą sądową w zakresie uwzględnionej apelacji.

UZASADNIENIE

Powodowie B. i S. W. (1) wnosili o zasądzenie na ich rzecz solidarnie od pozwanego Szpitala (...) w Ł. i zatrudnionych w nim lekarzy L. P. (1) i A. G. (1) określonych w toku procesu kwot zadośćuczynienia i odszkodowania za krzywdę i szkody poniesione w wyniku odmowy skierowania powódki na badania prenatalne i uniemożliwienia wykonania zabiegu przerwania ciąży, mimo zagrożenia płodu wadą genetyczną.

Pozwani L. P. (1) i A. G. (1) wnosili o oddalenie powództwa, zarzucając brak legitymacji biernej z uwagi na regulację art. 120 kp. Pozwany Szpital, wnosząc o oddalenie powództwa, twierdził, że pozwani lekarze nie popełnili błędu, nie było podstaw do usunięcia ciąży u powódki ani do kierowania jej na dodatkowe badania prenatalne, które nie były objęte umową z kasą chorych.

Rozpoznając sprawę po raz pierwszy wyrokiem z dnia 6 maja 2004 r. Sąd Okręgowy w Łomży zasądził od pozwanego Szpitala na rzecz powódki kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 6.899 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 27 marca 2002 r., oddalił powództwo B. W. w pozostałym zakresie, zaś powództwo S. W. (1) w całości.

Sąd Okręgowy ustalił, iż w dniu (...) urodziło się pierwsze dziecko powodów M., u którego występuje nieuleczalna choroba genetyczna w postaci ciężkiej dysplazji kręgosłupowo – przynasadowej objawiającej się karłowatością i skróceniem kończyn. W dniu 4 marca 1999 r. powódka podejrzewając, że jest w ciąży udała się do poradni K gdzie otrzymała skierowanie na konsultację do dr L. P. ordynatora Oddziału Szpitala (...)w Ł.. W dniu 8 marca 1999 r. powódka udała się do dr L. P. domagając się dokonania aborcji w związku z trudną sytuacją materialną. Po odmowie lekarza jako podstawę przerwania ciąży wskazała chorobę pierwszego dziecka, przedstawiając jego dokumentację medyczną. Powołała się też na swój zły stan zdrowia. Pozwany wykonał badanie USG, wpisując w karcie informacyjnej poradni konsultacyjnej, iż ciąża jest wysokiego ryzyka i występuje podejrzenie choroby genetycznej. Odmówił stwierdzenia podstaw do przerwania ciąży jak i skierowania jej na badania prenatalne. Pozwana A. G. pełniąc funkcję zastępcy ordynatora do spraw leczenia, do, której powódka udała się na skargę odmówiła interwencji w celu zmiany decyzji dr P..

W dniu(...)powódka urodziła córkę M., u której wystąpiła ta sama rzadka choroba genetyczna, na którą cierpi jej starszy brat, pod postacią ciężkiej dysplazji kręgosłupowo - przynasadowej. Powoduje ona niedobór wzrostu i zniekształcenie kończyn. Rozwój umysłowy dziecka jest prawidłowy, ale wymaga ono ponadprzeciętnej opieki ze strony rodziców i uzależnia dziecko od otoczenia z powodu niepełnosprawności. Powódka po porodzie przeżyła załamanie psychiczne i nie była w stanie opiekować się dzieckiem przez okres 6 miesięcy.

Sąd Okręgowy uznał, że pozwani lekarze dopuścili się zawinionego naruszenia przepisów art. 19a ust. 1 pkt 1-2 i pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1992 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i pozbawili powódkę przysługującego jej prawa do rzetelnej informacji o stanie zdrowia i zagrożeniach ciąży, prawa do skierowania na genetyczne badania prenatalne a w konsekwencji do zagwarantowanego w art. 4a pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, prawa do dokonania aborcji.

Za uzasadnione uznał Sąd I instancji roszczenie powódki w zakresie zadośćuczynienia przewidzianego w art. 19a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zw. z art. 448 kc w kwocie 60.000 zł i żądanie odszkodowania za utracone zarobki w okresie załamania psychicznego oraz zwrot kosztów leczenia depresji w łącznej kwocie 6.899 zł.

Pozostałe roszczenia odszkodowawcze powodów związane ze zwiększonymi wydatkami na utrzymanie i wychowanie dziecka upośledzonego ocenił Sąd Okręgowy jako bezzasadne, wskazując, że za poszkodowanego w rozumieniu art.

444 kc należy uznać dziecko a nie jego rodziców, choćby to oni te koszty ponosili. Powództwo w stosunku do pozwanych lekarzy Sąd Okręgowy oddalił, stwierdzając, że nie wykazano, aby lekarze działali z winy umyślnej.

Apelację od wyroku złożyli powodowie i pozwany Szpital.

Wyrokiem z dnia 5 listopada 2004 r. Sąd Apelacyjny w Białymstoku, oddalił w całości apelację powodów, uwzględnił częściowo apelację pozwanego Szpitala zmieniając wyrok w ten sposób, że oddalił powództwo o odszkodowanie zasądzone w kwocie 6.899 zł, w pozostałej części apelację pozwanego oddalił.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu I instancji, co do braku legitymacji czynnej powodów w zakresie roszczeń odszkodowawczych związanych ze zwiększonymi kosztami utrzymania upośledzonego dziecka. Za prawidłowe uznał też ustalenie, iż nie ma podstaw do przypisania pozwanym lekarzom działania w warunkach winy umyślnej, co zwalnia ich od odpowiedzialności odszkodowawczej. Wskazał, iż doszło do naruszenia praw powódki jako pacjentki. Nie została rzetelnie poinformowana o stanie zdrowia i zagrożeniach ciąży mimo stwierdzenia ciąży wysokiego ryzyka oraz choroby genetycznej pierwszego dziecka. Nie skierowano jej na do poradni genetycznej, choć pozwany lekarz miał taki obowiązek. Zasądzone z tego tytułu zadośćuczynienie w kwocie 60.000 zł uznał za odpowiednie w świetle art. 448 kc. Sąd II instancji nie znalazł podstaw do uznania odpowiedzialności pozwanego Szpitala za krzywdę i ewentualne szkody wynikające z pozbawienia powódki prawa do przerwania ciąży z powodu wad genetycznych płodu. Stwierdził, iż brak jest związku przyczynowego pomiędzy zaniedbaniami lekarzy a niemożnością dokonania przez powódkę aborcji. Analizując pięć opinii wydanych przez instytuty naukowo- badawcze stwierdził, iż jedynym dostępnym badaniem diagnostycznym, wobec niezakończonych wówczas badań genetycznych syna powodów, było obrazowanie płodu metodą USG, które w sposób miarodajny mogło wskazać na chorobę genetyczną płodu dopiero po 24 tygodniu ciąży. Przerwanie ciąży z przyczyn określonych w art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży było zaś dopuszczalne jedynie do 20 tygodnia ciąży, gdyż do tego okresu płód jest uznawany za pozbawiony zdolności do życia poza organizmem matki. Nawet prawidłowe zachowanie lekarzy nie umożliwiłoby wykrycia wad płodu w czasie uprawniającym do dokonania aborcji.

W wyniku rozpoznania kasacji wniesionej przez powodów i pozwany szpital Sąd Najwyższy uchylił zaskarżony wyrok w części uwzględniającej apelację Szpitala (...)w Ł. oraz oddalającej apelację powodów i w tym zakresie przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Białymstoku do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego. Oddalona natomiast została kasacja pozwanego Szpitala.

Sąd Najwyższy wskazał, że sądy I i II instancji prawidłowo stwierdziły naruszenie praw powódki jako pacjentki, co uzasadniało zasądzenie zadośćuczynienia w przyjętej wysokości, na podstawie art. 448 kc w związku z art. 19a ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Miała ona, bowiem prawo m.in. do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej oraz do informacji o swoim stanie zdrowia, zaś zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych lekarz powinien zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty.

Uznając za nieskuteczny zarzut pozwanego Szpitala dotyczący naruszenia art. 233 § 1 kpc. Sąd Najwyższy zauważył, że w świetle zgromadzonych opinii wszystkich instytutów naukowo – badawczych, nie budziło wątpliwości, iż wystąpienie wady genetycznej w postaci ciężkiej dysplazji kręgosłupowo – przynasadowej u pierwszego dziecka powódki stanowiło przesłankę medyczną wskazującą na prawdopodobieństwo wystąpienia takiej wady i u drugiego płodu, co powodowało konieczność skierowania powódki pod opiekę specjalistycznej poradni genetycznej. Pozwany, jako lekarz ginekolog specjalista, zobowiązany był także do udzielenia powódce wyczerpujących i zrozumiałych informacji o jej stanie zdrowia i genetycznych zagrożeniach płodu oraz konieczności pozostawania pod opieką poradni genetycznej i wykonywania okresowych badań USG płodu z większą częstotliwością niż zazwyczaj, jak również wskazania, w którym okresie ciąży badania te mogłyby wykryć ewentualną wadę genetyczną płodu.

Z niekwestionowanych ustaleń wynikało bowiem, że pozwany L. P. (1) otrzymał dokumentację lekarską pierwszego dziecka powódki pozwalającą na stwierdzenie powyższych zagrożeń drugiej ciąży i zaznaczył w karcie informacyjnej

podejrzenie choroby genetycznej i ciężę wysokiego ryzyka. Natomiast nie tylko nie dopełnił żadnego z wyżej wskazanych obowiązków a przeciwnie: odmówił uzasadnionemu żądaniu powódki skierowania jej na badania specjalistyczne do poradni genetycznej i wprowadził w błąd wskazując, że badania USG nie wykazały wady płodu, choć powinien był wiedzieć, że badania powyższe wykonane w tym okresie ciąży nie mogą wykryć tego rodzaju wady genetycznej i konieczne jest wykonywanie ich systematycznie w późniejszym okresie, częściej niż zazwyczaj.

Dlatego za trafne Sąd Najwyższy uznał stwierdzenie przez sądy niższych instancji, że naruszenie przez pozwanego L. P. (1) powyższych obowiązków było przez niego zawinione. Lekarz ginekolog powinien wiedzieć, w oparciu o dostępne publikacje specjalistyczne, o tego rodzaju zagrożeniach genetycznych ciąży i sposobie postępowania w wypadku podejrzenia ich wystąpienia. Ignorancja w tym zakresie, jak również dezinformacja, informacja nierzetelna oraz brak informacji, stanowią zdaniem Sądu Najwyższego, o winie lekarza. Obowiązek udzielania informacji przez lekarza powinien, bowiem być realizowany w sposób umożliwiający pacjentowi uzyskanie dostatecznych i zrozumiałych informacji, koniecznych do podjęcia decyzji o dalszym postępowaniu.

W tej sytuacji Sąd Najwyższy stwierdził, że wobec zawinionych zaniedbań pozwanego L. P. (1) oraz nieprzeciwdziałaniu ich skutkom przez pozwaną A. G. (1), pozwany Szpital winien ponieść odpowiedzialność odszkodowawczą na podstawie art. 430 kc jako ich zwierzchnik za szkodę wyrządzoną z winy podwładnych przy wykonywaniu powierzonych im czynności. Dla odpowiedzialności tej Sąd Najwyższy uznał za bez znaczenia istnienie lub brak umowy z Kasą Chorych, pozwalającej na kierowanie pacjentek poradni konsultacyjnej na badania specjalistyczne, zważywszy, że miał obowiązek udzielenia jej informacji i wskazania realnych możliwości uzyskania takiego skierowania w celu wykonania niezbędnych badań oraz odnotować to w dokumentacji lekarskiej.

Za zasadną Sąd Najwyższy uznał natomiast kasację powodów. Rozważając legitymację materialnoprawną powodów, co do przysługiwania im roszczeń odszkodowawczych wskutek naruszenia art. 4a ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży i uniemożliwienia przerwania ciąży w warunkach dopuszczonych w ustawie, Sąd Najwyższy podkreślił, że przedmiotowa sprawa ma charakter precedensowy.

Nie negując kontrowersyjności problemu stwierdził, że skoro ustawa z 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży przyznała rodzicom prawo do świadomego planowania rodziny, a kobiecie prawo do przerywania ciąży, m. in. w sytuacji określonej w art. 4a ust. 1 pkt 2, z tzw. przyczyn genetycznych, to prawa te mają charakter praw podmiotowych rodziców, a ich naruszenie rodzi odpowiedzialność odszkodowawczą.

Przyjął, że istnieje prawo do planowania rodziny, które jest dobrem osobistym. Skoro badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu, rodzice mieli prawo do świadomego podjęcia decyzji, czy chcą i mogą obciążyć siebie i swoją rodzinę skutkami urodzenia dziecka upośledzonego i podjąć decyzję o przerwaniu ciąży. Działanie lub zaniechanie lekarza polegające na odmowie skierowania na odpowiednie badania prenatalne lub pod opiekę poradni genetycznej w sytuacji zagrożenia płodu wadą genetyczną, nieudzielenie rodzicom pełnych informacji o tym zagrożeniu oraz o możliwości, sposobach i terminie, w jakim wadę można wykryć, stanowi naruszenie obowiązków lekarza i praw pacjenta, a także prawa rodziców do planowania rodziny i podjęcia świadomej decyzji o posiadaniu dziecka dotkniętego wadą genetyczną lub o przerwaniu ciąży, zgodnie z przepisami ustawy o planowaniu rodziny. Uniemożliwienie rodzicom skorzystania z tych praw, prowadzące do urodzenia wbrew ich woli dziecka upośledzonego, rodzi po stronie podmiotu odpowiedzialnego obowiązek zapłaty odpowiedniego zadośćuczynienia na podstawie art. 448 kc za krzywdę doznaną w wyniku naruszenia ich dóbr osobistych.

Naruszenie powyższych praw podmiotowych uzasadnia również roszczenia odszkodowawcze na podstawie art. 444 § 1 w związku z art. 361 §1 i 2 kc, obejmujące nie tylko szkodę majątkową w postaci kosztów ciąży i porodu czy utraty możliwości zarobkowych matki po urodzeniu upośledzonego dziecka, lecz także szkodę wynikającą z konieczności ponoszenia przez rodziców zwiększonych kosztów utrzymania niepełnosprawnego dziecka.

Sąd Najwyższy podkreślił jako rzecz oczywistą, że szkody rodziców nie stanowi fakt urodzenia się dziecka dotkniętego wadą genetyczną, gdyż urodzenie się człowieka w żadnym wypadku nie może być uznane za szkodę, także w rozumieniu prawa cywilnego. Ich szkodą jest określony w art. 444 w zw. z art. 361 §2 kc uszczerbek majątkowy wynikający z konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów utrzymania i wychowania związanych z upośledzeniem dziecka, których to wydatków nie planowali i na które się nie godzili. Nie musieli by kosztów tych ponosić, gdyby nie zostało naruszone ich prawo do planowania rodziny i podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży. Tak rozumiana szkoda majątkowa rodziców pozostaje w związku przyczynowym (art. 361 § 1 kc) z zaniedbaniami lekarzy pozbawiającymi rodziców możliwości zadecydowania o przerwaniu ciąży.

Sąd Najwyższy uznał, że rodzice, a nie dziecko, posiadają legitymację czynną do dochodzenia roszczeń odszkodowawczych za szkodę majątkową obejmującą zwiększone koszty utrzymania upośledzonego dziecka, ponoszone przez nich w wyniku zawinionego naruszenia przez lekarzy prawa do planowania rodziny i przerwania ciąży na podstawie art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny. Sposób określenia odszkodowania winien mieć na względzie jedynie szkodę wywołaną zwiększonymi kosztami utrzymania upośledzonego dziecka. Odszkodowanie winno uwzględniać pokrywanie części zwiększonych kosztów, ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a zwiększone wydatki rodziców, w zasadzie powinny być przybrać postać miesięcznej renty (art. 444 § 2 kc), jeżeli niemożliwe jest ustalenie okresu, przez jaki będą ponoszone.

Sąd Najwyższy uznał też, że dotychczas przeprowadzone dowody w sposób wystarczający wykazały istnienie związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 §1 kc pomiędzy szkodą a zaniedbaniami lekarzy, zważywszy, że przerwanie ciąży jest dopuszczalne, jeżeli badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo, niekoniecznie całkowitą pewność ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu.

Za uzasadniony uznał także zarzut procesowy kasacji powodów dotyczący naruszenia art. 378 § 1 kpc związany z nierozważeniem zarzutu apelacyjnego, kwestionującego kwalifikację winy pozwanych lekarzy jako nieumyślnej.

Po ponownym rozpoznaniu apelacji Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyrokiem z dnia 7 marca 2006 r. uchylił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Łomży z dnia 6 maja 2004 r. w zakresie odszkodowania w kwocie 6.899 zł (pkt I b) oraz co do oddalonego powództwa (pkt II), jak również kosztów procesu (pkt III i IV) i w tej części przekazał sprawę do ponownego rozpoznania sądowi I instancji, pozostawiając mu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że wobec oddalenia przez Sąd Najwyższy kasacji pozwanego Szpitala, przyjęc należało, że doszło do zawinionego, co najmniej w stopniu niedbalstwa naruszenia praw powódki jako pacjentki, co uzasadniało przyjęcie odpowiedzialności pozwanego Szpitala na zasadzie art. 430 kc i zasądzenie zadośćuczynienia w oparciu o art. 448 kc w zw. z art. 19a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Oceniając ponownie zarzuty obu apelacji z uwzględnieniem oceny prawnej dokonanej przez Sąd Najwyższy, Sąd Apelacyjny apelację powodów uznał za uzasadnioną w całości, zaś apelację pozwanego Szpitala w części dotyczącej zasądzenia kwoty 6.899 zł.

Wiążące stanowisko Sądu Najwyższego nakazywało zakwestionować pogląd Sądu Okręgowego o braku legitymacji materialnoprocesowej obojga powodów w zakresie roszczeń odszkodowawczych jak i powoda, co do żądania wyrównania szkody niemajątkowej, zważywszy, że doszło do naruszenia prawa podmiotowego rodziców do świadomego planowania rodziny i prawa kobiety do przerwania ciąży wynikających z art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności dokonania przerwania ciąży. Uznanie roszczeń ojca z tego tytułu za uzasadnione deliktowo rodzi obowiązek zapłaty zadośćuczynienia na mocy art. 448 kc za krzywdę doznaną w wyniku naruszenia dobra osobistego.

W kwestii nierozpoznanych roszczeń odszkodowawczych powodów na podstawie art. 444 § 1 kc w związku z art. 361 § 1 i 2 kc. Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Najwyższy rozstrzygnął kwestię materialnoprawnych uprawnień

powodów i dokonał oceny prawnej co do przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Szpitala. Uznał za uzasadniony zarzut dotyczący prawidłowości zakwalifikowania winy pozwanych lekarzy jako nieumyślnej.

Wskazał na konieczność poczynienia ustaleń, co do zakresu roszczeń odszkodowawczych powodów.

Uchylając do ponownego rozpoznania rozstrzygnięcie zasądzające kwotę 6.699 zł z tytułu utraty zarobków przez powódkę i kosztów jej leczenia w okresie załamania psychicznego po urodzeniu dziecka, Sąd Apelacyjny podniósł brak uzasadnienia wyroku w tej kwestii. Podkreślił, że w zasadzie odszkodowaniem w formie renty (art. 444 § 2 kc) powinny zostać pokryte pozostałe wydatki z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania i wychowania dziecka, z uwzględnieniem finansowania ich w części w ramach świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, dopuszczając przy ustalaniu wysokości renty zastosowanie art. 322 kpc.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy powodowie sprecyzowali powództwo w ten sposób, że obok już zasądzonego zadośćuczynienia na rzecz powódki, wnieśli o naprawienie szkody poprzez zasądzenie solidarnie od pozwanych:

1. na rzecz powoda S. W. (1) kwoty 30.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu tytułem wyrównania krzywdy na skutek pozbawienia możliwości świadomego w podjęciu decyzji o przerwaniu ciąży zgodnie z ustawą z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, z powodu odmowy skierowania powódki na badania prenatalne i inne badania; oraz pozbawienie powodów prawa do świadomego udziału w podjęciu decyzji o przerwaniu ciąży zgodnie z ustawą,

2. na rzecz powódki:

a) kwoty 6.899 zł tytułem wyrównania strat polegających na utracie zarobków po urodzeniu córki do daty wniesienia pozwu oraz kosztów leczenia z tytułu załamania psychicznego po porodzie,

b) odszkodowania w kwocie 22.580 zł za okres od dnia 1 września 2004 r. do dnia 25 maja 2006 r., miesięcznie w kwocie 1.129 zł, tytułem utraty połowy zarobków łącznie,

c) renty w kwocie 1.129 zł miesięcznie z tego samego tytułu;

2. na rzecz obojga powodów:

a) kwoty 19.500 zł za okres od 27 października 1999 r. do 25 maja 2006 r. tytułem dodatkowych wydatków związanych z leczeniem i wychowaniem kalekiej córki, obejmującej koszty wizyt lekarskich, leków, rehabilitacji, sprzętów, przerabiania ubranek, specjalnych butów, telefonów międzymiastowych, wyższych rachunków za wodę, dojazdów, badań lekarskich, rozłożonej ewentualnie w formie renty po 250 zł miesięcznie,

b) renty w kwocie 749 zł miesięcznie płatnej do terminu upływu obowiązku alimentacyjnego względem dziecka tytułem pokrycia wydatków związanych z leczeniem córki oraz zwiększonych kosztów jej utrzymania,

c) renty w kwocie 2.457 zł tytułem pokrycia wydatków związanych z leczeniem córki oraz zwiększonymi kosztami jej utrzymania,

d) kwoty 29.110 zł tytułem pokrycia jednorazowych wydatków związanych z leczeniem oraz utrzymaniem córki, ewentualnie uwzględnienia tej kwoty w wysokości renty.

Obliczając dodatkowe wydatki związane ze zwiększonymi kosztami utrzymania niepełnosprawnego dziecka powodowie zażądali zwrotu:

1) kosztów rehabilitacji za 21 dni, w miesiącu, łącznie 420 zł miesięcznie przez 10 miesięcy w roku,

2) wydatków związanych z korzystaniem z basenu wraz z opiekunem – 152 zł miesięcznie przez 10 miesięcy w roku,

- 3) kosztów ponoszonych przez opiekuna podczas wyjazdu z dzieckiem do sanatorium – 1.365 zł rocznie, oraz dodatkowych zabiegów dla dziecka w kwocie 400 zł, łącznie 1.765 zł rocznie,
- 4) kosztów wyjazdu rehabilitacyjnego dziecka raz do roku w kwocie 760 zł oraz 860 zł tytułem wyjazdu opiekuna, łącznie 1.620 zł,
- 5) wydatków z tytułu korzystania z terapii psychologa dziecięcego – 50 zł miesięcznie (600 zł rocznie),
- 6) kosztów dodatkowej opieki lekarskiej z tytułu korzystania z płatnych porad ortopedów – 100 zł rocznie, specjalistów medycyny paliatywnej – 100 zł rocznie, pulmonologów – 100 zł rocznie, laryngologów – 100 zł rocznie, specjalistów leczenia nieinwazyjnego skrzywień kręgosłupa – 100 zł rocznie, leczenia stomatologicznego – 300 zł rocznie, analiz krwi i moczu – 300 zł rocznie; łącznie 1.100 zł rocznie,
- 7) kosztów dodatkowych leków odpornościowych, witamin, leków wzmacniających, dentystycznych, przeciwbólowych, przeciwko infekcjom – 190 zł miesięcznie, rocznie 2.280 zł,
- 8) dojazdów na rehabilitację oraz do lekarzy – 200 zł miesięcznie, rocznie 2.400 zł,
- 9) zwiększonych kosztów zużycia wody na ćwiczenia rehabilitacyjne wannie 50 zł miesięcznie oraz jednorazowo 1.334,09 zł,
- 10) zwiększonych wydatków na rozmowy telefoniczne związane konsultacjami medycznymi, koniecznością umawiania wizyt lekarskich, organizowania transportu – 50 zł miesięcznie, 600 zł rocznie,
- 11) wydatków na zakup sprzętu ortopedycznego, leczniczych środków technicznych i pomocniczych, w tym wózka inwalidzkiego 735 zł rocznie, inhalatora 1.000 zł rocznie, kul dziecięcych – 60 zł rocznie,
- 12) wydatków na zakup odzieży specjalnie dostosowanej lub szytej na miarę oraz specjalnie dostosowanych butów – 100 zł miesięcznie, łącznie 1.200 zł rocznie, a także zakupu dodatkowych ubrań z powodu szybszego zużycia – 150 zł miesięcznie i 1.600 zł rocznie,
- 13) wydatków z tytułu korzystania z pomocy pedagoga dziecięcego – 30 zł miesięcznie tj. 360 zł rocznie,
- 14) kosztów opieki – 200 zł miesięcznie tj. 2.400 zł rocznie, kosztów nauki w prywatnej szkole uwzględniającej potrzeby niepełnosprawnego dziecka – 120 zł miesięcznie, w skali roku 1.440 zł,
- 15) kosztów dodatkowej powierzchni mieszkalnej w kwocie 16.000 zł tytułem zakupu mieszkania większego o 10 m² (w cenie 1.600 zł za 1 m²) z przeznaczeniem na pokój do rehabilitacji,
- 16) kosztów dostosowania mebli i sprzętów domowych do możliwości córki – 2.000 zł,
- 17) kosztów zakupu elektrycznego wózka inwalidzkiego w kwocie 11.110 zł,
- 18) kosztów terapii hormonem wzrostu – 40.000 – 50.000 zł,
- 19) kosztów przygotowania dokumentacji medycznej – 439,53 zł,
- 20) kosztów zakupu benzyny w okresie do 17 lipca 2006 r. (daty złożenia pisma procesowego zawierającego powyższe żądanie) w kwocie 7.759, 13 zł,
- 21) kosztów zakupu lekarstw w kwocie 3.097,92 zł.

Pozwani podtrzymywali dotychczasowe stanowisko, wnosząc o oddalenie powództwa.

Sąd Okręgowy w Łomży zaskarżonym wyrokiem uwzględnił częściowo żądania powodów. Zasadził od pozwanego (...) Szpitala w Ł. na rzecz powoda kwotę 30.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 27 marca 2002 r., zaś na rzecz powódki kwotę 6.899 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 27 marca 2002 r., kwotę 31.499 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 29 grudnia 2007 r. oraz rentę w wysokości po 1.129 zł miesięcznie poczynając od dnia 29 grudnia 2007 r., płatną do dnia 10-go każdego miesiąca. Na rzecz obojga powodów zasadził od pozwanego (...) Szpitala w Ł. rentę w kwocie 1.106 zł miesięcznie poczynając od dnia 29 grudnia 2007 r., płatną do dnia 10-go każdego miesiąca, kwotę 108.388 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 29 grudnia 2007 r., kwotę 16.000 zł z odsetkami ustawowymi od kwoty 12.500 zł od dnia 27 marca 2002 r., i od kwoty 3.500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 5 czerwca 2005 r. Oddalił powództwo w pozostałej części w stosunku do pozwanego (...) Szpitala w Ł., a do pozwanych L. P. (1) i A. G. (1) w całości.

Rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach i ocenie prawnej.

W dniu (...) urodził się syn powodów – M. W. (1), dotknięty chorobą genetyczną pod postacią ciężkiej dysplazji kręgosłupowo – przynasadowej, której podstawowym przejawem zewnętrznym jest karłowatość i skrócenie kończyn.

W dniu 4 marca 1999 r. powódka podejrzewając, że może być w ciąży zgłosiła się do poradni K w Ł., gdzie otrzymała skierowanie do lekarza L. P. (1) – ordynatora oddziału ginekologii i położnictwa Szpitala (...) w Ł. z prośbą o konsultację.

W dniu 8 marca 1999 r. powódka zgłosiła się do poradni konsultacyjnej prosząc o dokonanie aborcji z uwagi na bardzo trudną sytuację materialną. Po usłyszeniu odmowy powołała się na przyczyny zdrowotne, cukrzycę, otyłość, kłopoty ze stawami. Po zbadaniu ginekologicznym oraz wykonaniu USG i KTG, pozwany nie dopatrywał się podstaw do aborcji ze względów medycznych dotyczących jej stanu zdrowia. Powódka powołała się wówczas na chorobę starszego dziecka jako kolejną przyczynę dopuszczającą aborcję, przedstawiając dokumenty dotyczące stanu płodu podczas pierwszej ciąży oraz zdjęcie radiologiczne dziecka wykonane w pierwszych dniach jego życia. Domagała się także skierowania na badania prenatalne. Pozwany L. P. (1) odmówił uwzględnienia przedłożonej dokumentacji, wykonania badań i przeprowadzenia aborcji. Uznał, że stwierdzona u syna powódki chondrodysplazja mieści się w ryzyku populacyjnym, tj. raz na 10.000 – 15.000 urodzeń. Powódka nie przedstawiła wyników badań genetycznych starszego dziecka, gdyż nie były wówczas zakończone badania wdrożone przez (...) Publiczny (...) w K.. Wada o charakterze chondrodysplazji nie mogła w ocenie lekarza stanowić podstawy do przerwania ciąży i wykonania badań genetycznych. W karcie informacyjnej pozwany wpisał, że ciąża powódki nie nosi cech wysokiego ryzyka z powodu występującego podejrzenia choroby genetycznej. Wysokie ryzyko ciąży uwzględnił ze względu na stan zdrowia powódki. Jako przyczynę niemożności skierowania na badania genetyczne wskazał także brak umowy z ówczesną Kasą Chorych w B. na prowadzenie poradni konsultacyjnej przy oddziale ginekologii i położnictwa Szpitala (...) w Ł..

W tym samym dniu powódka zgłosiła się do zastępcy dyrektora Szpitala w Ł. do spraw leczenia – pozwanej A. G. (1), która stwierdziła, że nie ma możliwości zmiany decyzji ordynatora.

W tej sytuacji powódka uznała, że nie może liczyć na pomoc Szpitala. Z powodu braku skierowania na badania prenatalne i trudnej sytuacji materialnej, nie szukała pomocy medycznej poza Ł.. Do jesieni zgłaszała się na wizyty kontrolne do ginekolog B. S. (1),

W dniu 4 kwietnia 1999 r. powódka skontaktowała się telefonicznie ze szpitalem w K. informując o kolejnej ciąży i pytając o wyniki badań genetycznych dotyczących jej pierwszego dziecka, które jak się okazało nie były zakończone. Nie skorzystała z propozycji przyjazdu do K. z uwagi na brak funduszy.

Po otrzymaniu od ginekolog B. S. (1) w dniu 27 sierpnia 1999 r. skierowania w celu przeprowadzenia kompleksowych badań przed zbliżającym się porodem, w dniu 7 września 1999 r. przeszła serię badań w pozwanym Szpitalu. Badanie USG wykazało dysproporcje między średnicą główki płodu a długością kości udowej, co mogło sugerować chorobę tego rodzaju jak u starszego dziecka.

W dniu (...) urodziła dziecko – córkę M. W. (2). Podobnie jak jej starszy brat, jest ona dotknięta ciężką postacią dysplazji kręgosłupowo – przynasadowej, w postaci jeszcze nie opisanej w literaturze medycznej.

Bezpośrednio po porodzie powódka przeżyła załamanie psychiczne. Nie była w stanie opiekować się noworodkiem. Stan taki trwał przez okres około 6 miesięcy. Dzieckiem zajmował się mąż i pomagały życzliwe znajome.

Obraz kliniczny choroby dziecka nie został jednoznacznie zdiagnozowany. Stwierdzono cechy występujące w chondrodysplazji przynasadowej typu J., charakteryzującej się obok ciężkich zaburzeń kostnienia przynasad także zmianami w kręgosłupie. Zmiany kręgosłupowe noszą cechy charakterystyczne dla dysplazji typu K.. Ustalona u córki powodów (także u syna) ciężka postać dysplazji kręgosłupowo – przynasadowej najprawdopodobniej w literaturze medycznej nie została do chwili obecnej opisana (opiniującym lekarzom nie był znany taki opis), co jednak wykluczyło początkowe rozpoznanie achondroplazji lub hipochondroplazji.

Wszystkie postaci dysplazji powodują zaburzenia wzrostu, do karłowatości z ciężkimi zniekształceniami kończyn włącznie. W wypadku M. W. (2) ostrożne prognozy pozwalają przypuszczać, że ostatecznie może ona osiągnąć wzrost w przedziale 120 – 125 cm. Rozwój umysłowy dziecka jest prawidłowy. Dysplazje kostne mają podłoże genetyczne. Zdarzają się przypadki tzw. „świeżej mutacji” - wówczas ryzyko urodzenia się następnego chorego dziecka jest małe, populacyjne. Dla małżonków B. i S. W. (1) ryzyko urodzenia się następnego chorego dziecka jest duże i wynosi ono od 25% do 50%. Nie dały jednak efektu badania molekularne DNA, polegające na poszukiwaniu mutacji w genie (...) odpowiadającym za wystąpienie hipochondrodysplazji i achondroplazji oraz kilku innych zespołów kostno – szkieletowych.

Choroby nie można było leczyć w życiu płodowym. Dziecko wymaga i wymagać będzie w przyszłości ponadprzeciętnej opieki ze strony rodziców. Główną przyczyną takiego stanu rzeczy jest niski wzrost. Obserwując progresję choroby u brata dziewczynki, niestabilność stawów kolanowych oraz wyginanie kości podudzia, oczekiwać można zależności dziecka od otoczenia z powodu niepełnosprawności. Konieczna jest stała terapia ruchowa w postaci ćwiczeń biernych i czynnych, zarówno w domu, jaki prowadzonych przez fizjoterapeutę, by jak najdłużej odwlec zmiany w zakresie ruchomości stawów, W wypadku narastania deformacji konieczne mogą być kolejne zabiegi operacyjne o charakterze objawowym. Ewentualne leczenie hormonem wzrostu mogłoby się odbyć w ramach eksperymentu medycznego.

Dziewczynka przeszła w lutym 2007 r. zabiegi operacyjne w postaci korekcyjnych osteotomii z wewnętrznym zespoleniem w celu wyosiowania kości kończyn dolnych oraz poprawienia ich ruchomości. Rokowania co do sprawności, zakresu ruchomości, i wydolności chodu są jednak niepewne i trudne do przewidywania na przyszłość. Nie można wykluczyć konieczności korzystania przez nią z wózka inwalidzkiego.

M. W. (2) w wieku niespełna 7 lat mierzy 85,5 cm, co odpowiada wzrostowi dziecka płci żeńskiej powyżej drugiego roku życia. W kończynach górnych występuje deformacja w kierunku szpotawości stawu łokciowego z przykurczem zgięciowym. W kończynach dolnych stwierdzono zaznaczoną szpotawość stawów kolanowych, stopy płasko – koślawe i statyczne. Dziewczynka niechętnie chodzi lekko kołysząc się, dość szybko się męczy.

Dziecko jest rehabilitowane w Szpitalu w Ł., jednak dziesięciodniowe pakiety rehabilitacyjne lub sześciotygodniowe turnusy z częstotliwością zabiegów dwa razy w tygodniu nie są wystarczające, gdyż zabiegi powinny odbywać się codzienne i systematyczne w celu zapobiegania dalszym zwyrodnieniom. Powodowie starają się wyjeżdżać z dziećmi raz do roku do sanatorium oraz na turnusy rehabilitacyjne.

Powódka po urodzeniu starszego syna korzystała z urlopu wychowawczego w okresie od 20 kwietnia 1998 r. do 26 października 1999 r. Po urodzeniu córki korzystała z urlopu macierzyńskiego w okresie do 6 lutego 2000 r., i z urlopu wychowawczego od 7 lutego do 17 lutego 2003 r. Jeszcze przed urodzeniem córki powódka podjęła pracę na podstawie umowy zlecenia w Zakładzie (...) w Ł. jako nauczycielka geografii otrzymując w stosunku rocznym od 3.419 zł od 8.844 zł brutto, zaś w roku 2005 – 190 zł brutto, z tym, że w trakcie urlopu macierzyńskiego jej zlecenia przejął powód,

który faktycznie pracował zamiast niej. Wynagrodzenie z tych umów, w połączeniu z zasiłkiem wychowawczym było niewiele niższe niż zarobki, jakie mogłaby uzyskać pracując na pełnym etacie nauczycielskim.

Następnie powódka ponownie podjęła pracę zarówno w Zakładzie (...) w Ł., jak i w niepełnym wymiarze godzin jako nauczycielka geografii w (...)w Ł., gdzie pracowała od września 2002 r. do sierpnia 2005 r., otrzymując wynagrodzenie od 266,27 zł do 509, 65 zł. W okresie od 1 września 2003 r. do 31 sierpnia 2005 r. dodatkowo została zatrudniona w Zakładzie (...) w Ł. także na podstawie umowy o pracę, otrzymując wynagrodzenie w kwocie niespełna 750 zł brutto miesięcznie. W roku szkolnym 2003/2004 pełniła funkcję dyrektora (...). W 2005 r. na podstawie umowy zlecenia otrzymała też wynagrodzenie w kwocie 752 zł brutto w Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej w Ł.. W 2004 r. naukę szkolną podjął syn powodów, zaś w 2006 r. do szkoły poszła również córka.

Od września 2005 r. powódka zrezygnowała z pracy, z uwagi na konieczność świadczenia pomocy dzieciom i w celu umożliwieniem im uczestniczenia w życiu społeczności szkolnej. Powódka nie jest w stanie pracować zawodowo mając dwoje kalekich dzieci uczęszczających do różnych klas.

Rodzina powodów mieszka w użyczonym bezpłatnie mieszkaniu o powierzchni 31.60 m². Brak jest w nim miejsca na urządzenie pomieszczenia do rehabilitacji i zainstalowania urządzenia do kinezyterapii i hydroterapii niezbędnych do właściwego prowadzenia fizjoterapii dzieci.

Rozważając roszczenie powoda o zadośćuczynienie z tytułu naruszenie dóbr osobistych oparte na art. 448 kc w zw. z art. 24 § 1 kc Sąd Okręgowy zauważył, że koncepcja naruszenia dobra osobistego związanego z szeroko rozumianym prawem do planowania rodziny, w tym przeprowadzenia prawnie dopuszczalnej aborcji, nie jest jednolicie postrzegana w judykaturze i doktrynie. W doktrynie wypowiedziano bowiem poglądy odmawiające możliwości zaliczenia „prawa do aborcji” do kategorii dóbr osobistych jako elementu prawa do planowania rodziny w związku z treścią art. 4a cyt. ustawy o planowaniu rodziny (...), stwierdzając, że okoliczności wskazane w tych przepisach mają charakter zbliżony do kontratypu wyłączającego bezprawność działania.

W niniejszej sprawie powyższe, wątpliwości nie miały już znaczenia ze względu na związanie sądu orzekającego poglądami prawnymi sądu kasacyjnego i odwoławczego co do dalszego postępowania sprawie, jak również wskazaniem co do dalszego postępowania sądu II instancji.

Obok nie budzącego wątpliwości prawa kobiety do swobodnego kształtowania sfery wolności osobistej, w tym planowania rodziny nie wyłączając zabiegu aborcyjnego, postrzeganego w kategorii systemu ochrony dóbr osobistych i wolności, o jakiej mowa w art. 47 Konstytucji i art. 23 kc, nie można odmawiać prawa do planowania rodziny także ojcu poczętego dziecka, uczestniczącemu w podjęciu decyzji.

Powodowie twierdzili, że doszło do naruszenia ich dóbr osobistych związanych z planowaniem rodziny na skutek odmowy skierowania na badania prenatalne, których wykonanie pozwoliłoby stwierdzić duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego uszkodzenia płodu, a w konsekwencji aborcję. Postępowanie pozwanych lekarzy – pracowników pozwanego Szpitala uniemożliwiło im skorzystanie z należnej im sfery wolności związanej z planowaniem rodziny, co przesądziło o ich krzywdzie (szkodzie niemajątkowej), a także wywołało szkodę majątkową wyrażającą się w konieczności ponoszenia kosztów utrzymania niepełnosprawnego dziecka.

Sąd Okręgowy stwierdził, że niewątpliwie doszło do naruszenia prawa osobistego powodów do planowania rodziny związanego z decyzją o przerwaniu drugiej ciąży, na co powódka była zdecydowana. Początkowe wahania powoda, o których mówił na rozprawie nie miały wpływu na jego ostateczne stanowisko. Poparł, bowiem decyzję żony i wspierał ją w staraniach o legalną aborcję.

Zdarzeniem, z którym ustawa – kodeks cywilny łączy odpowiedzialność przewidzianą w art. 448 kc jest zawinione naruszenie dobra osobistego, w związku z czym zgodnie z domniemaniem bezprawności przewidzianym w art. 24 §1 kc, sprawca naruszenia dobra osobistego może zwolnić się od odpowiedzialności poprzez wykazanie, że działał zgodnie

z prawem. Pozwany Szpital nie wykazał wyłączenia odpowiedzialności na skutek braku bezprawności działania związanego z odmową wykonania aborcji.

Nie budzi wątpliwości, że pozwany L. P. (1) nie skierował powódki na badania prenatalne ani pod opiekę specjalistycznej poradni genetycznej, co w konsekwencji uniemożliwiło jej uzyskanie zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego istnienie przesłanek z art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny (...).

Choć pozwany miał rację mówiąc powódce o niedopuszczalności aborcji z przyczyn społecznych, to nie wziął pod uwagę pozostałych podnoszonych przez nią okoliczności, przede wszystkim faktu wystąpienia wady genetycznej u jej pierwszego dziecka. Pozwany przyznał, że widział kartę informacyjną leczenia dziecka, z której wynikała diagnoza achondroplazji, a także, iż tego rodzaju schorzenie generalnie jest wskazaniem do badania prenatalnego w kierunku poszukiwania wad genetycznych. Pozwany brał jedynie pod uwagę badania molekularne po pobraniu płynu owodniowego w 13 – 15 tygodniu ciąży, podczas gdy okres ciąży był zbyt wczesny i powódka nie dysponowała wynikami badań genetycznych starszego dziecka, co było warunkiem przeprowadzenia tego rodzaju badań.

Pozwany nie skierował powódki do poradni genetycznej (najbliższej w B.) ani nie poinformował jej o istniejących zagrożeniach, nawet jeśli ryzyko to byłoby niewielkie i populacyjne. Szpital i pozwani nie mogli przy tym skutecznie usprawiedliwiać się faktem braku umowy z (...) Regionalną Kasą Chorych w B. na prowadzenie poradni konsultacyjnej przy oddziale ginekologiczno – położniczym. Powódka winna, bowiem uzyskać informację gdzie i od kogo mogła takie skierowanie otrzymać oraz o konieczności zgłoszenia się do tej poradni i monitorowania ciąży. Za niewystarczającą należało uznać informację o możliwości zgłoszenia się do lekarza rejonowego po takie skierowanie. Dodać należy, że lekarka B. S. (1) z poradni K skierowała powódkę do poradni konsultacyjnej do pozwanego właśnie w celu oceny jej trudnej i specyficznej sytuacji w związku z żądaniem przerwania ciąży. Niedopuszczalne było też stwierdzenie pozwanego o braku wad płodu, skoro były to pierwsze tygodnie ciąży i żadne organy wewnętrzne dziecka nie były jeszcze ukształtowane.

Sąd Okręgowy uznał, że również pozwana A. G. nie podjęła działań nakierowanych na udzielenie pomocy powódce i spowodowania, aby powódkę przyjął w poradni konsultacyjnej inny lekarz. Pod koniec sierpnia 1999 r., kiedy skierowano powódkę do poradni patologii ciąży w B. było już za późno, aby rozważyć ewentualną aborcję.

To postępowanie lekarzy doprowadziło do braku możliwości skorzystania przez powódkę z usług najbliższej poradni genetycznej i zastosowania właściwego monitoringu ciąży poprzez badania ultrasonograficzne (USG), które mogłyby prowadzić do wykrycia ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu o jakim mowa w art. 4a ust. 1 pkt 2, uprawniającej do przerwania ciąży.

W tej sytuacji postępowanie lekarzy nie mogło być uznane za działanie w ramach obowiązującego porządku prawnego, skoro uregulowanie określone w art. 4 a ustawy o planowaniu rodziny (...) wykreowało sferę wolności związaną z planowaniem rodziny, aż do przeprowadzenia legalnej aborcji.

Nie budziło wątpliwości Sądu Okręgowego istnienie normalnego związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 kc między omówionymi powyżej zachowaniami lekarzy, a szkodą zarówno w sferze niematerialnych dóbr osobistych (krzywdą, polegającą na naruszeniu sfery wolności związanej z planowaniem rodziny), jak również co do uszczerbku majątkowego. Sąd podzielił stanowisko sądów wszystkich instancji orzekających dotychczas.

Wadliwe postępowanie pozwanego co do oceny zagrożeń drugiego dziecka powodów wadą genetyczną nieudzielenie informacji o istniejącym zagrożeniu oraz nieskierowanie powódki do specjalisty genetyka, bądź wprost na odpowiednie badania prenatalne uniemożliwiły powódce ewentualne przeprowadzenie dozwolonej aborcji z przyczyn genetycznych (art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny ...). Przepis ten dopuszcza aborcję w wypadku, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. Oznacza to, że powodowie nie musieli wykazać całkowitej pewności uszkodzenia genetycznego płodu, a wystarczające było duże prawdopodobieństwo zaistnienia ciężkiej i nieodwracalnej wady. W sporach o odszkodowanie na skutek błędów w

sztuce lekarskiej, w wypadku obiektywnych trudności z udowodnieniem istnienia pewnego i niewątpliwego związku przyczynowego między zaniedbaniami personelu medycznego, a szkodą, za wystarczające przyjmuje się wykazanie takiego związku z dużą dozą prawdopodobieństwa.

Powodowie wykazali w należyтым stopniu, że w wypadku podjęcia i wykonania niezbędnych badań prenatalnych możliwe było stwierdzenie ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu o jakim mowa w art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny (...) w terminie uniemożliwiającym przerwanie ciąży, tj. do chwili osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 2 cyt. ustawy). Potwierdzają to wnioski dotychczasowych opinii stanowiących materiał dowodowy niniejszej sprawy, jak i opinia zespołu biegłych lekarzy różnych specjalności z Instytutu Centrum (...) w Ł., z której dowód przeprowadził Sąd Okręgowy ponownie rozpoznając sprawę. Zastosowanie jedyne go dostępnego w przypadku ciąży powódki rodzaju badań w postaci pogłębionej diagnostyki ultrasonograficznej, w wysokospecjalistycznym ośrodku referencyjnym, pozwoliłoby uściślić rodzaj nieprawidłowości w budowie kości i pomóc ustalić właściwe rozpoznanie, stanowiąc podstawę do rozważań o dalszych losach ciąży. W ocenie Sądu Okręgowego istniało wysokie prawdopodobieństwo, iż w wypadku skierowania powódki do poradni genetycznej, właściwego określenia ryzyka genetycznego powtórzenia się wady układu kostnego kości długich oraz przeprowadzania dostępnych badań prenatalnych w formie obrazowania ultrasonograficznego w wysokospecjalistycznym ośrodku referencyjnym możliwe byłoby wykrycie powyższej wady w okresie przed 24 tygodniem ciąży, a więc przed terminem określonym w art. 4a ust. 2 ustawy o planowaniu rodziny (...), co pozwoliłoby rozważyć wcześniejsze zakończenie ciąży poprzez aborcję. Opinie biegłych dały też podstawy do ustalenia, że wady rozwojowe stwierdzone u córki powodów w postaci ciężkiej i nieuleczalnej dysplazji kostnej należy zaliczyć do kategorii ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu, zważywszy, że nie ma podstaw do zawężenia tego pojęcia do wad o charakterze letalnym.

Jeśli idzie o charakter winy pozwanych lekarzy, Sąd Okręgowy podzielił stanowisko pozwanych o braku podstaw do przypisania im winy umyślnej. Skutkowało to przyjęciem braku ich legitymacji biernej z uwagi na art. 120 kp, statuujący odpowiedzialność pracodawcy w razie wyrządzenia przez pracownika szkody osobie trzeciej przy wykonywaniu przez niego obowiązków pracowniczych.

Nie dopatrył się też Sąd I instancji, aby powodowie przyczynili się do zaistnienia szkody w 100%, jak podnosił to pozwany Szpital. Zarzut ten w rzeczywistości oznacza zakwestionowanie istnienia przesłanek odpowiedzialności po stronie domniemanego sprawcy, a w rezultacie niedopuszczalność przypisania mu działania zawinionego w sensie obiektywnym, jak również związku przyczynowego między zawinionym zachowaniem a szkodą.

Od obojga powodów nie można było wymagać głębszej wiedzy medycznej, tego rodzaju wykształcenia nie posiadają (są geografami – nauczycielami). Powódka nie posiadając wiedzy medycznej oraz wyników badań molekularnych syna nie była w stanie właściwie ocenić sytuacji zdrowotnej swojej i mającego się urodzić dziecka. To rzeczą lekarza specjalisty – ginekologa było dokonanie tej oceny i właściwe pokierowanie powódki, ze zwróceniem uwagi na konsekwencje zdrowotne niezastosowania się do zaleceń, a także odnotowanie tych zaleceń w dokumentacji medycznej. Bez znaczenia jest też fakt, że prowadzone były badania w Zakładzie (...) w K., gdzie pobrano od dziecka materiał do badań genetycznych, jak również później, już po wizycie u pozwanego, w rozmowie telefonicznej z dnia 4 kwietnia 1999 r. (dokonanej z jej inicjatywy) została zaproszona do przyjazdu do K.. Powódka mogła się tam zgłosić ale brakowało jej pieniędzy na kosztowną podróż z dzieckiem. Jednak przede wszystkim powinna otrzymać niezbędne informacje na miejscu od lekarza – konsultanta. Nikt, a pozwani w szczególności, nie zwrócili uwagi ani jej ani powodowi na konieczność zgłoszenia się do poradni genetycznej i na tym polegało zawinione działanie pozwanego lekarza.

Nie można negatywnie oceniać powódki w aspekcie zgłoszenia się przez nią do poradni patologii ciąży w B. po upływie 10 dni od daty skierowania. Powyższe opóźnienie nie miało wpływu ani na przebieg ciąży ani stan dziecka. We wrześniu 1999 r. było już zbyt późno na rozważanie losów ciąży. Tak samo nie miało już wpływu na sytuację powódki odebranie przez nią wyników badań genetycznych starszego dziecka. Zostały one wykonane i były do odebrania w okresie porodu i położu w związku z urodzeniem córki.

Generalnie zachowanie się powodów jeżeliby uznać je w jakimś aspekcie za niewłaściwe mogłoby mieć znaczenie dla określenia wysokości zadośćuczynienia z tytułu naruszenia ich dóbr osobistych związanych z planowaniem rodziny.

Nie budzi wątpliwości legitymacja czynna powoda do żądania zadośćuczynienia na mocy art. 448 kc. Naruszone zostały bowiem prawa podmiotowe obojga rodziców do świadomego planowania rodziny. Powód także został obciążony obowiązkiem wychowania drugiego niepełnosprawnego dziecka i wszystkich łączących się z tym obowiązków i uciążliwości.

Zasądzenie zadośćuczynienia przewidzianego w art. 448 kc ma charakter fakultatywny i zależy od oceny sądu. Sąd uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy dochodzona kwota 30.000 zł jest adekwatna i umożliwi powodowi łatwiejsze przystosowanie się do istniejącej sytuacji. Relatywizując do zadośćuczynienia zasądzonego na rzecz powódki (na częściowo innej podstawie prawnej) jest ona o połowę niższa.

Powodowie, co wynika z oceny prawnej dokonanej przez Sąd Najwyższy, posiadają legitymację czynną do dochodzenia roszczeń odszkodowawczych za szkody majątkowe, sprowadzające się do uszczerbku wynikającego z konieczności ponoszenia dodatkowych, zwiększonych kosztów utrzymania i wychowania upośledzonego dziecka, których nie planowali i których nie musieliby ponieść, gdyby nie zostało naruszone ich prawo do planowania rodziny i podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży. Tego rodzaju szkoda pozostaje w związku przyczynowym z zaniedbaniami lekarzy pozbawiającymi rodziców podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży (art. 444 kc w zw. z art. 361 § 1 kc). Gdyby bowiem płód nie został dotknięty wadami genetycznymi, nie można byłoby rozważać prawa rodziców do przerwania ciąży i musieliby ponieść oni koszty utrzymania zdrowego dziecka.

Istnienie przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej za tak rozumianą szkodę majątkową Sąd Okręgowy ustalił analogicznie jak przy roszczeniu z art. 448 kc. Za szkody wyrządzone przez funkcjonariuszy (lekarzy) odpowiada zatrudniająca ich samorządowa osoba prawna, tj. Szpital (art. 430 kc).

Powódka żądała wyrównania strat polegających na utracie zarobków po urodzeniu córki oraz kosztów leczenia z tytułu załamania psychicznego po porodzie, jak również z tytułu utraty połowy zarobków w okresie od 1 września 2004 r., częściowo w formie skapitalizowanej.

W 1999 r. powódka korzystała z urlopu wychowawczego po urodzeniu starszego syna oraz pracowała na podstawie umowy zlecenia w Zakładzie (...) w Ł., jako nauczycielka geografii. Od jesieni 1999 r. jej zlecenia przejął mąż, który inaczej pracowałby na własny rachunek.

Bezpośrednio po urodzeniu córki powódka nie mogła pracować, nadto urodzenie drugiego niepełnosprawnego dziecka wywołało u niej wstrząs psychiczny i depresję. Początkowo w ogóle nie wstawała z łóżka, nie chciała opiekować się dzieckiem. Przyjmowała ogólnie dostępne leki poprawiające nastrój. Pracę w niewielkim zakresie podjęła po zakończeniu urlopu macierzyńskiego, którego termin upłynął z dniem 6 lutego 2000 r. O zmniejszeniu jej możliwości zarobkowych wskazuje zestawienie z dnia 3 grudnia 2007 r., z którego wynika, że jej dochody w 1999 r. były o połowę niższe niż w 2000 r., zaś w 2000 r. były wyraźnie niższe niż w 2001 r.. Sumy te w tym okresie w stosunku miesięcznym były niewielkie i oscyływały od około 341 zł do 600 zł brutto, pomijając wakacje szkolne. W roku 2004 z tego samego tytułu powódka osiągała znacznie więcej już około 880 zł brutto miesięcznie (w 10-miesięcznym cyklu pracy). Po podjęciu pracy w dodatkowych jednostkach pełniąc funkcję dyrektora Liceum Zaocznego dla Dorosłych w latach 2003 – 2005 (do sierpnia 2005 r.) uzyskiwała więcej niż pensja nauczycielska na pełnym etacie.

Sąd Okręgowy uznał za uzasadnione stanowisko powódki, iż obecnie byłaby w stanie zarobić około 2.500 – 2.600 zł netto. Natomiast w okresie przed i po porodzie, tj. w roku szkolnym 1999/2000 oraz dwóch następnych latach, znacznie się obniżyły jej możliwości zarobkowe. Początkowo ze względu na zaawansowaną ciążę, której nie chciała, jak również okres porodu i pogoju, dodatkowo pogłębiony stanem depresyjnym, a następnie konieczność pielęgnacji niemowlęcia. Biorąc pod uwagę możliwość szybszego uzyskania awansu zawodowego, co przekładało się na wyższe zarobki, powódka mogłaby osiągać zarobki do około 2.000 zł netto miesięcznie.

Żądanie odszkodowania za okres od porodu do dnia 11 marca 2002 r. (daty złożenia pozwu) w kwocie 6.699 zł Sąd Okręgowy uznał za uzasadnione (przyjmując utratę wynagrodzenia w stosunku miesięcznym w wysokości 230 – 240 zł). Nawet mając pod opieką jedno niepełnosprawne dziecko powódka była w stanie uzyskiwać wyższe dochody, co udowodniła zarabiając znacznie więcej w następnych latach, mając już dwoje dzieci. Dodać należy, że wykorzystywała ona także nadarżające się dodatkowe możliwości zarobku, np. z tytułu udziału w komisjach egzaminacyjnych różnego rodzaju. Powyższe ustalenia Sąd poczynił uwzględniając art. 322 kpc.

Za zasadne Sąd uznał także żądanie wyrównania kosztu leków poprawiających samopoczucie i przeciwdziałających depresji w kwocie 200 zł.

Ponieważ w następnych latach powódka zintensyfikowała swoją działalność zarobkową, uzyskując więcej niż przeciętne zarobki nauczycielskie; przekraczające nawet sumę 2.000 zł – do 2.500 zł miesięcznie; Sąd uznał, że w okresie do sierpnia 2005 r. nie było podstaw do zasądzenia odszkodowania z tytułu utraty zarobków. Nie wykazała też zakresu utraty zarobków z tytułu opóźnienia awansu. Sytuacja uległa zmianie od września 2005 r. Powódka nie była w stanie pogodzić pracy zawodowej z koniecznością opieki nad dziećmi, które wymagają pomocy w różnych sytuacjach życiowych, przede wszystkim związanych z uczęszczaniem na zajęcia szkolne. W 2005 r. naukę szkolną rozpoczął syn, zaś córka uczęszczała do przedszkola integracyjnego, co wiązało się obowiązkiem przywożenia i odbierania dzieci z różnych placówek. Nadto w wypadku wychodzenia klasy na lokalną wycieczkę (do teatru lalek, do parku, itp.) powódka musi dzieci zawozić na miejsce, gdyż nie są one w stanie przemieszczać się pieszo, wspólnie z innymi dziećmi. Rezygnacji z pracy w tych okolicznościach nie można przyjąć za nieuzasadnioną. Dlatego Sąd uznał za usprawiedliwione żądanie powódki zrekompensowania połowy dochodów, co daje kwotę 1.129 zł netto miesięcznie, uwzględniając fakt posiadania dwojga dzieci oraz możliwość pracy zarobkowej w wypadku opieki nad jednym niepełnosprawnym dzieckiem. Ponieważ roszczenie z tego tytułu zostało sprecyzowane w formie zsumowania kwot za okres poprzedzający wyrok, Sąd zasądził z tego tytułu sumę 31.499 zł obliczoną od 1 września 2005 r. do 28 grudnia 2007 r. (27 miesięcy x 1.129 zł plus 1.016 zł za 28 dni grudnia 2007 r.), z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po wyroku oraz świadczenie na przyszłość w kwocie 1.129 zł miesięcznie, której płatność należy przewidywać do chwili odzyskania przez powódkę zdolności do pracy.

Powodowie domagali się także renty w łącznej kwocie 3.206 zł (749 zł plus 2.457 zł) miesięcznie oraz zasądzenia sumy 19.500 zł z ewentualnym wnioskiem o rozłożenie płatności tej kwoty w formie renty po 250 zł miesięcznie, a także kwoty 29.110 zł z ewentualnym uwzględnieniem tej kwoty w wysokości renty z tytułu zwiększonych kosztów leczenia i utrzymania córki.

Analizując podwyższone koszty utrzymania dziecka Sąd I instancji wskazał, że wymaga ono długotrwałej terapii, w tym zabiegów operacyjnych, stałej i różnorodnej rehabilitacji na miejscu w gabinecie fizjoterapeuty i w domu, jak i w formie turnusów sanatoryjnych oraz rehabilitacyjnych. Celowe jest korzystanie z basenu. Zwiększone koszty utrzymania dziecka wymagają dostosowania do potrzeb dziewczynki sprzętów gospodarstwa domowego, zainstalowania niektórych urządzeń rehabilitacyjnych w domu, posiadania inhalatora, indywidualnego dostosowywanie odzieży. Wzrosły wydatki na transport, konieczny był zakup kul, w przyszłości potrzeby będzie wózek inwalidzki.

Sąd w tych kwestiach miał na względzie opinię biegłych ortopedów, którzy potwierdzili niesamodzielność dziecka. Z opinii tej wynika, że wątpliwym jest uzyskanie u dziewczynki znacznego wydłużenia kości długich metodą operacyjnej dystrakcji ze względu na konieczność wydłużania w dużym zakresie, jeżeli skutkiem miałyby być wyraźna poprawa funkcjonowania ruchowego i znaczącego podwyższenia wzrostu. Stwarza to duże ryzyko powikłań oraz jest bardzo uciążliwe dla pacjenta. Terapia musiałaby być bardzo długa. Natomiast terapia hormonalna przy użyciu hormonu wzrostu miałyby charakter eksperymentu medycznego o nieznanym skutkach, za to poważnym ryzyku.

Po analizie zgłoszonych roszczeń Sąd uznał za zasadne i zwiększające koszty utrzymania dziecka niepełnosprawnego – córki powodów w stosunku do przeciętnego, zdrowego dziecka następujące wydatki:

Z tytułu kosztów rehabilitacji licząc konieczność terapii przez 10 miesięcy w roku jednak w tym 3 tury rehabilitacji po 6 tygodni w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, przez co pozostało 7 miesięcy (po odliczeniu sanatorium i 2 turnusów rehabilitacyjnych wyjazdowych), czyli około 28 tygodni – licząc 2 razy w tygodniu po 1 godzinie w cenie 20 zł, co dało łączną kwotę za rok na poziomie 1.120 zł, a zatem w stosunku miesięcznym (przez 12 miesięcy) – 94 zł. Sąd miał na względzie fakt, że rehabilitacja podczas cykli zapewnianych w ramach ubezpieczenia odbywa się dwa razy w tygodniu.

Z tytułu zajęć na basenie z udziałem osoby towarzyszącej: 20 zł jednorazowo licząc dwa razy w tygodniu daje to 160 zł miesięcznie i 1.600 zł rocznie licząc 10 miesięcy w roku, a zatem w skali 12 miesięcy – 133 zł miesięcznie.

Wydatki w związku z terapią sanatoryjną, które dotyczą opiekuna, pobyt dziecka jest bezpłatny. Sąd uznał, że przeciętnie koszty te kształtują się na poziomie około 1.500 zł plus płatne zabiegi dodatkowe dla dziecka w kwocie 200 zł, łącznie 1.700 zł w skali rocznej, czyli 142 zł miesięcznie.

Koszty turnusu rehabilitacyjnego, jak wykazała powódka sięgają 760 zł za pobyt dziecka i 860 zł opiekuna, łącznie 1.620 zł rocznie za dwa turnusy, czyli 135 zł miesięcznie.

Koszty leczenia stomatologicznego – 300 zł rocznie, czyli 25 zł miesięcznie, mając na względzie, iż kłopoty z systemem kostnym nakazują częstszą kontrolę i stosowanie zabiegów chroniących jak i ograniczoną możliwość korzystania z zabiegów stomatologicznych w ramach ubezpieczenia z powodu kolejek oraz braku refundacji wielu nowocześniejszych metod.

Żądanie zrekompensowania części kosztów dodatkowych leków i parafarmaceutyków Sąd uznał szacunkowo za zasadne do kwoty 80 zł miesięcznie, mając na względzie ceny witamin, środków przeciwbólowych, itp..

Z tytułu kosztów przejazdów – 200 zł miesięcznie, z uwzględnieniem wyjazdów do lekarzy do W. i innych miast, biorąc pod uwagę planowane leczenie operacyjne i potrzebę wożenia dziecka w obrębie Ł. z powodu jego niesamodzielności.

Z tych samych przyczyn Sąd Okręgowy uznał żądanie 50 zł miesięcznie z tytułu wydatków na telefony, z uwagi na konieczność rozmów z lekarzami, terapeutami, umawiania terminów wizyt i wyjazdów, zasięgnięcia informacji i porad.

Ze względu na celowość i konieczność hydroterapii w warunkach domowych przyjął zwiększone zużycie wody o 50 zł miesięcznie.

Za uzasadnione uznał też żądanie z tytułu zakupu sprzętu ortopedycznego (kul dziecięcych raz do roku w kwocie 60 zł), wózka inwalidzkiego w cenie około 900 zł raz na trzy lata oraz inhalatora elektronicznego w cenie około 1.000 zł raz na 5 lat. Dziecko nie jest bowiem w stanie poruszać się samodzielnie na dłuższe odległości, przez co konieczny jest wózek inwalidzki, co potwierdziła opinia biegłych ortopedów. Rozliczenie powyższych sum w stosunku miesięcznym dało odpowiednio 5 zł, 25 zł i 17 zł, łącznie 47 zł miesięcznie.

Jako podwyższony koszt utrzymania dziecka potraktował też Sąd wydatki związane z dostosowywaniem mebli i sprzętów urządzenia domowego do jego potrzeb w kwocie 600 zł (50 zł miesięcznie). Dziewczynka będąc wzrostu dziecka młodszego jest cięższa niż dzieci w tym wieku i meble dla dzieci dwu- trzyletnich mogą być dla niej za delikatne, niezbędne może być zamówienie mebli projektowanych indywidualnie.

Z tytułu wydatków związanych z kupnem dziecku specjalnie dostosowanych butów a także konieczności przerabiania większości odzieży bądź szycia jej na indywidualne zamówienie, Sąd Okręgowy uznał za uzasadnioną kwotę 100 zł miesięcznie.

Łącznie zsumowanie powyższych kwot dało kwotę 1.106 zł. w stosunku miesięcznym, którą Sąd zasądził w formie renty na rzecz obojga powodów, zgodnie z żądaniem, od daty wyrokowania. Za okres od daty narodzin M. W. (2) do dnia wyrokowania łącznie, tj. za 98 pełnych miesięcy, Sąd Okręgowy zasądził kwotę 108.388 zł jako skapitalizowaną rentę. Mimo, że potrzeby dziecka ewoluowały na przestrzeni jego życia, to zmiany z tytułu leczenia,

terapii, dostosowania środowiska do dziecka wzajemnie się uzupełniały poprzez wzrost jednych i zmniejszanie się innych. Dlatego uwzględniając art. 322 kpc nie zróżnicował tej renty w poszczególnych przedziałach czasowych.

Dalsze roszczenia – z tytułu dodatkowej płatnej opieki lekarskiej, terapii tzw. kręgarzy, usług specjalistów medycyny paliatywnej, pedagoga dziecięcego, psychologa, opłaty za prywatną szkołę, płatnych opiekunek do dzieci, zakupu elektrycznego wózka inwalidzkiego, terapii hormonem wzrostu, przygotowanie dokumentacji medycznej ponad ustaloną rentę miesięczną Sąd uznał za wygórowane i nieuzasadnione.

Sąd nie potrącił z zasądzonej renty sumy zasiłku pielęgnacyjnego w kwocie 153 zł, uznając, że kwota ta zaspokoi inne trudno uchwytnie koszty utrzymania i terapii dziecka.

Uwzględnił też żądanie z tytułu nabycia na wolnym rynku dodatkowej powierzchni mieszkalnej, koniecznej na urządzenie pomieszczenia rehabilitacyjnego. Na celowość tego wskazywali biegli ortopedzi, podkreślając niezbędność stałej terapii dziewczynki w celu utrzymania jak najlepszego stopnia sprawności ruchowej. Z tego tytułu powodowie domagali się kwoty 16.000 zł. za 10 m² powierzchni mieszkalnej i Sąd uwzględnił powyższe żądanie w całości biorąc pod uwagę, że ceny mieszkań na terenie Ł. przekraczają kwotę 1.600 zł za 1 m².

Sąd oddalił wnioski o przesłuchanie świadków – osób niskorosłych oraz fizjoterapeutów jako nieistotne dla rozstrzygnięcia, a także E. K. – genetyka z K., której zeznania znajdują się w aktach postępowania karnego.

Jako podstawę prawną naprawienie szkód powołał też art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności dotyczący odpowiedzialności za naruszenie prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego poprzez niezabezpieczenie w systemie prawnym możliwości proceduralnej weryfikacji oceny medycznej negującej aborcję lub potrzebę badań mogących mieć znaczenie dla podjęcia decyzji przez zainteresowanych.

Roszczenia w stosunku do pozwanych L. P. (1) i A. G. (1) oddalił z powodu braku po ich stronie legitymacji biernej.

O kosztach orzekł Sąd na mocy art. 100 kpc oraz art. 113 ust. 1 i 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z 28 lipca 2005 r., odstępując od obciążania powodów kosztami sądowymi w zakresie oddalonego powództwa. Trudna sytuacja życiowa i majątkowa powodów nie budzi, bowiem wątpliwości.

Pozwany Szpital (...)w Ł. winien ponieść koszty w zakresie uwzględnionej części roszczenia w kwocie 1.095 zł tytułem opłaty od pozwu oraz kwotę 7.994,87 zł tytułem wydatków w postaci kosztów opinii biegłych (k. 603, 782 i 1399 – 2.414,97 zł plus 1.659,60 zł plus 327,10 zł plus 2.495,20 zł plus 1.098 zł).

Apelację od tego wyroku wniósł pozwany Szpital(...)w Ł., zaskarżając go w części dotyczącej punktu I, II, III, IV, V, VI, VII i IX oraz zarzucając:

1.naruszenie przepisów prawa materialnego:

-art. 448 kc - jako stanowiącego podstawę przyznania zadośćuczynienia, ale mającego charakter fakultatywny, zależnego wyłącznie od oceny Sądu, nie oznaczającego dowolności – poprzez przyjęcie, że kwota 30 000 zł jest kwotą adekwatną i umożliwiającą powodowi łatwiejsze przystosowanie się do istniejącej sytuacji, podczas gdy istotną przesłanką oceny zasadności zadośćuczynienia jest stopień winy strony pozwanej, który był wykazywany w toku całego postępowania (zeznania A. G. (1), L. P. (1), B. S. (2), E. K.) oraz stopień przyczynienia się powodów, którego Sąd nie uwzględnił,

-art. 444 § 2 kc - poprzez dowolne ustalenie wysokości renty przyznanej powodce i obojgu powodom tj. zastosowanie do niej wyliczenia z art. 322 kpc a także poprzez pominięcie okoliczności, że powódka posiada zdolność oraz możliwości zarobkowe,

-art. 361 § 2 kc – poprzez zastosowanie dowolności interpretacyjnych przy ustalaniu rozmiaru szkody oraz poprzez błędne ustalenia wysokości zasądzonych odszkodowań,

-art. 362 kc – poprzez nieuwzględnienie przyczynienia się powodów, w szczególności powódki, do powstania szkody i niezastosowanie miarkowania odszkodowania;

2.naruszenie prawa procesowego:

-art. 19 kpc i nast. – poprzez błędne ustalenie wartości przedmiotu sporu na kwotę 140.916,67 zł (str. 3 i 4 uzasadnienia wyroku), podczas gdy z pism procesowych powodów wynika wartość wynosząca 106.799,16 zł, a w obu przypadkach podane wartości nie obejmują zadośćuczynienia, hormonu wzrostu i rent,

-art. 233 § 1 kpc – poprzez przekroczenie swobodnej granic swobodnej oceny dowodów, przejawiające się brakiem bezstronności, zastosowaniem dowolności w stosunku do złożonych dokumentów stanowiących podstawę zasądzenia odszkodowań i rent, czasu ich trwania, jak również w stosunku do zeznań świadków i opinii biegłych,

-art. 321 § 1 kpc – wyrażające się zasądzeniem kwoty 55 987,44 zł oraz renty (odnośnie czasu jej trwania) ponad żądanie powodów,

-art. 322 kpc – poprzez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku, że udowodnienie wysokości jednorazowych wydatków jest niemożliwe, podczas gdy złożone zostały liczne faktury i dokumenty,

-art. 328 § 2 kpc – poprzez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku, czyje zeznania Sąd uznał za wiarygodne, a którym zeznaniom – oraz dlaczego - odmówił wiarygodności (zeznania L. P. (1) i E. S. na okoliczność niewypełnienia zaleceń lekarskich przez powódkę), także niewskazanie dokładnego rozliczenia żądań finansowych powodów oraz roszczeń oddalonych.

-art. 386 § 6 kc poprzez przekroczenie wskazań Sądu Najwyższego i wskazań Sądu Apelacyjnego z dnia 7 marca 2006 r. i zasądzenie dwóch ren;

3.niewyjaśnienie wszystkich istotnych ustaleń, w szczególności odmowy przesłuchania świadków pozwanego szpitala na okoliczność zabezpieczenia publicznej opieki medycznej przez pozwaną Szpital w zakresie rehabilitacji – co miało wpływ na wysokość zasądzonych rent;

4.niezgodność ustaleń faktycznych Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego, w szczególności poprzez ustalenie, że:

-po zbadaniu ginekologicznym w dniu 8 marca 1999 r. dr L. P. (1) wykonał USG i KTG na żądanie powódki, podczas gdy KTG jest badaniem tętna płodu wykonywanym od 22 tygodnia ciąży,

-powódka przedstawiła dokumenty dotyczące stanu płodu podczas pierwszej ciąży oraz zdjęcie radiologiczne w pierwszych dniach życia, podczas gdy na rozprawie w dniu 9 kwietnia 2002 r. stwierdziła „odnalazłam jeden dokument dot. słuchu syna, ale pan doktor stwierdził, że dla niego nie jest wystarczające”

-pozwany L. P. (1) posługiwał się pojęciem „chondroplazja”, podczas gdy w dniu 8 marca 1999 r. choroba M. nie była jeszcze rozpoznana, co potwierdza dr E. K.,

-pozwany L. P. (1) dokonał wpisu w karcie informacyjnej, podczas gdy były to wpisy w historii choroby powódki oraz w książeczce RUM, co świadczy o niezapoznaniu się Sądu z dokumentacją medyczną (str. 30 uzasadnienia),

-powód popierał decyzje żony i wspierał ją w staraniach o legalną aborcję, podczas gdy z protokołów przesłuchań powoda wynika co innego – „nie rozważaliśmy aborcji”,

a także:

-poprzez rozbieżność ustaleń Sądu (str. 36 uzasadnienia) z zeznaniami świadków E. Z. (1) i M. L. (1) (protokół rozprawy z dnia 28 maja 2002 r.)

-poprzez rozbieżność w samej treści uzasadnienia tj. z jednej strony stwierdzenie, że „rzeczą specjalisty – ginekologa było dokonanie tej oceny i pokierowanie powódki” (str. 41) a z drugiej, że „nie można zresztą wymagać nawet od lekarza specjalisty – ginekologa udzielenia w pełni kompetentnej porady genetycznej, należy to do specjalistów genetyków”.

Na podstawie art. 381 kpc w zw. z art. 368 § 1 pkt 4 kpc pozwany zgłosił nowe fakty i dowody tj.:

-okoliczność, że dzieci powodów otrzymały 1,8 mln zł na leczenie od firmy farmaceutycznej B.,

-okoliczność, że powodowie otrzymali od miasta Ł. mieszkanie (pow. 70 m²) w domu jednorodzinnym przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Wniósł pozwany o:

-zobowiązanie firmy (...) do podania zakresu udzielonej pomocy finansowej

-zobowiązanie Urzędu Miasta w Ł. do potwierdzenia faktu przyznania mieszkania powodom,

-zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa w stosunku do pozwanego Szpitala, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest częściowo uzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzut wadliwego zastosowania przepisu art. 448 kc uznać należało za nieuzasadniony. Sąd Apelacyjny podziela ustalenia Sądu Okręgowego w tym zakresie i ich ocenę prawną.

Wypada jedynie przypomnieć, iż Sąd Najwyższy rozpoznając kasacje stron i rozstrzygając kontrowersyjny w judykaturze i doktrynie problem istnienia praw podmiotowych rodziców pojawiający się w sprawach związanych z niechcianym urodzeniem oraz roszczeń związanych z urodzeniem dziecka upośledzonego, do którego nie doszłoby, gdyby lekarze dostarczyli rodzicom informacji umożliwiających legalne dokonanie przerwania ciąży, stwierdził, że skoro ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży przyznaje rodzicom prawo do świadomego planowania rodziny, a kobiecie prawo do przerywania ciąży między innymi w sytuacji określonej w art. 4a ust. 1 pkt 2, z tzw. przyczyn eugenicznych, to prawa te należy uznać za prawa podmiotowe rodziców, których naruszenie rodzi odpowiedzialność odszkodowawczą. W sytuacji, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu, rodzice mają prawo do świadomego podjęcia decyzji, czy chcą i mogą obciążyć siebie i swoją rodzinę skutkami urodzenia dziecka upośledzonego. Mają prawo w takiej sytuacji podjąć decyzję o przerywaniu ciąży. Uniemożliwienie rodzicom wykonania tych praw prowadzące do urodzenia, wbrew ich woli, dziecka upośledzonego, rodzi po stronie podmiotu odpowiedzialnego obowiązek zapłaty odpowiedniego zadośćuczynienia na podstawie art. 448 kc za doznaną w wyniku naruszenia ich dóbr osobistych krzywdę.

Nie ma oparcia w materiale dowodowym zebranym w sprawie stanowisko zawarte w apelacji, iż dobra osobiste powoda nie zostały naruszone, nie wykazano, bowiem winy sprawcy, a bezpośrednią przyczyną nie wydania skierowania na dodatkowe badania genetyczne bądź do poradni genetycznej był brak kontraktu z kasą chorych, a nadto nie było podstaw do aborcji. Sąd Apelacyjny podziela w całości ustalenia Sądu Okręgowego w tym zakresie. Wina pozwanego została uznana przez wszystkie sądy rozpoznające dotychczas sprawę, w tym Sąd Najwyższy, którego ocena prawna wiąże sądy, którym przekazano sprawę do ponownego rozpoznania.

Nie można przede wszystkim uznać zasadności zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy naruszenia art. 233 § 1 kpc. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd tego przepisu wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być jedynie przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak SN w wyroku z 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl.; oraz w wyroku z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, „Wokanda” 2000/7/10).

Podzielając powyższe poglądy prawne i odnosząc je do realiów sprawy stwierdzić należy, że wbrew twierdzeniom skarżącego nie potwierdzają braku zawinienia pozwanego zeznania stron ani świadków wskazanych w apelacji. Pozwany L. P. przyznał, że powódka okazywała mu dokumentację medyczną związaną z chorobą pierwszego dziecka, w tym kartę informacyjną, z której wynikało, że dziecko może być chore na achondroplazję jak i okoliczność, że choroba ta jest wskazaniem do badania genetycznego (zeznania k. 1875 v.). Stwierdził też, że regułą jest kierowanie takich pacjentek do poradni genetycznej w celu określenia ryzyka genetycznego w następnej ciąży. N. powódki do poradni genetycznej tłumaczył zbyt wczesnym okresem ciąży, zważywszy, że powódka była wówczas w czwartym tygodniu ciąży. Zaniedbanie obowiązków przez lekarza dobitnie potwierdza opinia Instytutu Centrum (...) w Ł. – Zakładu (...), z której dowód przeprowadził Sąd Okręgowy. Wynika z niej, że nawet gdyby powódka była już pod opieką poradni genetycznej, to nie zwalniało to lekarza od obowiązku udzielania jej poprawnie merytorycznej porady i przypomnienie o możliwości konsultacji w poradni genetycznej, czego niewątpliwie ginekolog nie uczynił. Bez znaczenia dla oceny zawinienia pozwanego jest przytaczany w apelacji błąd w ustaleniu Sądu I instancji, iż w dniu 8 marca 1999 r. L. P. wykonał badanie KTG u powódki, czy też dokładne wyliczenie dokumentów jakie okazała powódka, skoro sam pozwany przyznał, że otrzymał dokumentację lekarską pierwszego dziecka powódki pozwalającą na stwierdzenie zagrożeń drugiej ciąży i zaznaczył w karcie informacyjnej podejrzenie choroby genetycznej i ciążę wysokiego ryzyka. Podobnie nie miał znaczenia fakt, iż nie były wykonane wówczas badania, przesądzające ostatecznie, na jaką chorobę cierpi pierwsze dziecko powodów w sytuacji (choroba ta do chwili obecnej nie jest zdiagnozowana), gdy pewne było, że jest ciężką postacią dysplazji kostnej i ma podłoże genetyczne. Trudno też dociec, na czym polega i jakie ma znaczenie zarzucana w apelacji rozbieżność ustaleń Sądu z zeznaniami świadków E. Z. i M. L., zważywszy na brak uzasadnienia tego zarzutu. Sąd Apelacyjny nie dostrzega też sprzeczności w ustaleniach Sądu Okręgowego przytaczanych w ostatnim akapicie pkt 4 apelacji. Obowiązek lekarza ginekologa dokonania właściwej oceny problemu, z jakim zgłosiła się pacjentka i pokierowania nią, nie jest sprzeczny z niestawianiem mu wymogu udzielenia w pełni kompetentnej porady genetycznej. Przecież zasadniczym zarzutem stawianym lekarzowi była odmowa skierowania na odpowiednie badania prenatalne lub pod opiekę poradni genetycznej w sytuacji zagrożenia płodu wadą genetyczną i nieudzielenie rodzicom informacji o tym zagrożeniu oraz o możliwości, sposobach i terminie, w jakim wadę można wykryć.

Przyjęcie, że doszło do zawinionego naruszenia prawa powoda do planowania rodziny, pozwalało na uwzględnienie jego roszczenia o zadośćuczynienie.

W judykaturze wskazuje się, że art. 448 kc może znaleźć zastosowanie w przypadku każdego stopnia winy, niezależnie od jej natężenia (wyrok SN z 12 grudnia 2002 r., V CKN 1581/00, OSNC 2004 nr 4, poz. 53). Stwierdzenie choćby winy nieumyślnej po stronie naruszydźciela wystarcza do zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c. Nadto sąd orzekający musi rozważyć całokształt okoliczności faktycznych sprawy. Podstawą odmowy zastosowania środka przewidzianego w art. 448 kc może być np. nieznaczny rozmiar krzywdy, niewłaściwe zachowanie poszkodowanego. Oceniając zarówno możliwość zasądzenia, ze względu na brak obligatoryjności, jak i wysokość odpowiedniej sumy pieniężnej, sąd musi wziąć pod uwagę kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i rodzaj naruszonego dobra - ciężar gatunkowy poszczególnych dóbr osobistych nie jest bowiem jednakowy i nie wszystkie dobra osobiste zasługują na jednakowy poziom ochrony za pomocą środków o charakterze majątkowym. Ponadto, sąd musi zbadać nasilenie złej woli oraz celowość zastosowania tego środka. Przekłada się to zarówno na możliwość zasądzenia zadośćuczynienia w konkretnej sprawie, jak i na jego wysokość.

Mając to na względzie należało uznać, że w rozpoznawanej sprawie doszło do naruszenia dobra osobistego o istotnym – z obiektywnego punktu widzenia – znaczeniu. Choć w łańcuchu przyczyn uzasadniających odpowiedzialność

naruszyciela prawa podmiotowego względem ojca, koniecznym ogniwem jest zgoda kobiety wyrażona na piśmie, to przyznane ojcu poczętego dziecka, uczestniczącemu w podjęciu decyzji o urodzeniu, prawo do planowania rodziny, nie może być uznane za bagatelne, zważywszy, że godziło w sferę wolności osobistej w zakresie decyzji o powołaniu dziecka na świat.

Początkowe wahania powoda, co do utrzymania bądź przerwania ciąży nie mają znaczenia dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia, jak też samej możliwości jego przyznania. Powód nie kwestionował tych okoliczności, ale jednocześnie twierdził, że zgadzał się z decyzją żony dopuszczającej aborcję.

Powód został obarczony wychowaniem kolejnego niepełnosprawnego dziecka, wymagającego znacznego zaangażowania i wzmożonej opieki. Po urodzeniu córki osobiście sprawował nad nią opiekę z uwagi na trwającą około pół roku depresję żony. Jak wynikało z jego zeznań posiadanie niepełnosprawnych dzieci miało też negatywny wpływ na przebieg kariery zawodowej i opóźnienie awansu zawodowego.

Mimo, że nie ustalił Sąd Okręgowy, aby działania i zaniechania pozwanych lekarzy miały charakter umyślny, to nawet wina w stopniu niedbalstwa, wynikająca z zbagatelizowanie problemu powódki, braku rzetelności i staranności w postępowaniu, a przede wszystkim nieodwracalne skutki tych działań, pozwalają na zaakceptowanie zasądzonej kwoty zadośćuczynienia jako odpowiadającej wymienionym wyżej kryteriom jego ustalania.

Sąd Apelacyjny nie dostrzega też, aby powodowie przyczynili się do powstania szkody, co mogłoby mieć wpływ na wysokość przyznanego zadośćuczynienia. W doktrynie prezentowane jest, bowiem stanowisko, że art. 362 kc należy tym przypadku przekładać na ewentualne zmniejszenie odszkodowania należnego poszkodowanemu w związku z jego nieprawidłowym zachowaniem (tak T. Justyński „Poczęcie i urodzenie dziecka jako źródło odpowiedzialności cywilnej”, Zakamycze 2003). Podzielając ustalenia i wnioski Sądu I instancji, który nie dopatrył się w zachowaniu powódki przyczynienia się do powstania szkody, wskazać należy na treść przywoływanej już opinii Instytutu Centrum (...) w Ł. – Zakładu (...). Opinia ta jednoznacznie określa obowiązki spoczywające na lekarzu ginekologu udzielającym porady powódce. Niezależnie od wyników badań molekularnych przeprowadzonych w K. powinna była mieć zapewnioną systematyczną diagnostykę ultrasonograficzną, z ustaleniem jej kolejnych terminów, począwszy od wczesnej ciąży. W razie wątpliwości lekarza, co do posiadania wystarczających kompetencji do sprawowania opieki nad ciężarną, pacjentka powinna być skierowana do odpowiedniego ośrodka referencyjnego w zakresie badań USG. Z kolei z opinii Kliniki (...) tegoż Instytutu wynikało, że pogłębiona diagnostyka ultrasonograficzna, która była jedyną metodą badań pozwalającą wykryć wówczas wady płodu, jest możliwa jedynie przy posiadaniu sprzętu najwyższej światowej klasy i zespołu doświadczonych diagnostów wyspecjalizowanych w rozpoznawaniu i różnicowaniu wad płodu. Zeznania pozwanego L. P. wskazywały, że badania USG wykonywano u powódki standardowym aparatem, mimo, że szpital posiadał też sprzęt wyższej klasy, który używano do badań w skomplikowanych przypadkach (k. 1413). Badanie USG przeprowadzone w dniu 17 czerwca 1999 r., a więc w 19 tygodniu ciąży nie wykazało jakichkolwiek zmian w rozwoju płodu. Żadne z lekarzy, ani zlecająca badanie doktor B. S., ani L. P., który, jak przyznał, miał w tym dniu kontakt z powódką na oddziale szpitala, nie zaleciło wówczas powódce, aby stawiała się na kolejne badania USG w czasie pozwalającym wykryć wady płodu (zeznania B. S. k. 1707, L. P. k. 1877). Najnowsza opinia Instytutu Centrum (...) w Ł. jak i wcześniejsze opinie lekarzy genetyków z Instytutu (...) w W. - J. Z. i Instytutu Centrum (...) w Ł. - M. R. - L. wskazywały, że przy uszczegółowieniu diagnostyki USG, można byłoby zaobserwować dysproporcje w budowie płodu wykonując badania w między 20 a 24 tygodniem ciąży. Powstaje, więc pytanie, jakich to terminów wizyt, których odbycie miałyby wpływ na wykrycie wad płodu w czasie umożliwiającym legalne przerwanie ciąży, nie przestrzegала powódka. W dokumentacji medycznej brak jest zapisów o odmowie skorzystania przez powódkę z jakichkolwiek zalecanych jej badań. Przede wszystkim jednak mało prawdopodobne jest, w świetle wyżej przytoczonej opinii Kliniki (...), by mogło nastąpić wykrycie wad płodu w pozwanym szpitalu. Tym samym budzi wątpliwości istnienie normalnego związku przyczynowego – w rozumieniu art. 361 § 1 kc – pomiędzy zarzucanym jako zawinione, zachowaniem się poszkodowanego, a szkodą.

Trudno też ocenić jako niewłaściwe zachowanie, a tym samym prowadzące do uznania przyczynienia się przez powódką do szkody, odmowę powódki prowadzenia jej ciąży przez Poradnię Patologii Ciąży w B.. Doktor B. S.

proponując takie rozwiązanie powódce (nie wiadomo przy tym dokładnie w jakim okresie ciąży powódki miało to miejsce) miała na uwadze problem cukrzycy ciężowej i ogólnie ryzyka ciąży. Nie było mowy o wyjaśnianiu jakichkolwiek kwestii związanych z wadami genetycznymi płodu. Podobnie nie skorzystanie przez powódkę z zaproszenia do K., gdzie były prowadzone badania genetyczne pierwszego dziecka powodów nie może obciążać powódki w kontekście przyczynienia. Nie można, bowiem wymagać, aby to pacjent dokonał samooceny sytuacji i zdecydował o potrzebie takiej wizyty, wiążącej się do tego z obciążeniem finansowym (opinia Instytutu Centrum (...) w Ł. Zakładu (...)). Oczywiście jest też, że zachowanie powódki po upływie 24 tygodnia ciąży, a więc i okoliczności związane ze zgłoszeniem się do szpitala w sierpniu 1999 r. nie miały wpływu na powstanie szkody. O przyczynieniu się poszkodowanego można mówić tylko wówczas, gdy jego określone zachowanie się pozostaje w normalnym związku przyczynowym - w rozumieniu art. 361 § 1 kc - ze szkodą.

Sąd Apelacyjny nie podziela w tym miejscu zarzutu naruszenia art. 328 § 2 kpc, przez niewskazanie przyczyn, dla których Sąd Okręgowy odmówił wiarygodności zeznaniom B. S. ani L. P. wskazujących na niewykonanie przez powódkę ich zaleceń.

W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że naruszenie art. 328 § 2 kpc może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w tych wyjątkowych sytuacjach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji uniemożliwia dokonanie oceny toku wywodu, który doprowadził do wydania orzeczenia. Taka sytuacja w sprawie nie ma miejsca. Sąd Okręgowy szczegółowo odniósł się w uzasadnieniu wyroku do kwestii przyczynienia się powódki do szkody (s. 50-51 uzasadnienia). Jak wykazano w rozważaniach poczynionych powyżej, powoływane zeznania nie wskazują na fakt niewypełnienia przez powódkę zaleceń lekarskich, a w szczególności nieprzestrzegania terminów wizyt, które mogłyby doprowadzić do wykrycia wad płodu w czasie umożliwiającym legalne przerwanie ciąży, a tym samym nie było potrzeby oceny ich wiarygodności w tym zakresie.

Apelacja nie jest też uzasadniona w tej części w jakiej odnosi się do naruszenia art. 444 § 2 kc w zw. z art. 361 § 2 kc przez dowolne jakoby ustalenie wysokości należnych powodom rent.

W odniesieniu do kompensacji szkód majątkowych przyjęto w judykaturze, że naruszenie prawa kobiety do aborcji – w sytuacji określonej w art. 4a ust. 1 pkt 3 ustawy – przez uniemożliwienie dokonania zabiegu, może rodzić uszczerbek majątkowy, uprawniający ją do dochodzenia wyrównania szkody wynikłej z tego zdarzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2003 r., V CK 16/03, OSNC 2003, nr 6, poz. 104, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2006 r., III CZP 8/06, OSNC 2006 nr 7-8, poz. 123). W niniejszej sprawie Sąd Najwyższy podkreślił, że szkodą rodziców nie jest sam fakt urodzenia dziecka dotkniętego wadą genetyczną, lecz uszczerbek majątkowy wynikający z konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów utrzymania i wychowania związanych z upośledzeniem dziecka, których nie planowali, nie godzili się ponosić i nie musieliby ponosić, gdyby nie zostało naruszone ich prawo do planowania rodziny i podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży. Te zwiększone wydatki obciążające rodziców powinny być zrekomensowane miesięczną rentą określoną w art. 444 § 2 kc. Roszczenia odszkodowawcze obejmować mogą nie tylko szkodę majątkową w postaci kosztów ciąży i porodu, zwiększonych kosztów utrzymania i upośledzonego dziecka, ale i szkodę wynikającą z utraty możliwości zarobkowych matki po urodzeniu upośledzonego dziecka. Za bezzasadny należy, zatem uznać zarzut apelacji naruszenia art. 386 § 6 kpc polegający na przekroczeniu wskazań Sądu Najwyższego i Sądu Apelacyjnego przez zasądzenie dwóch rent – jednej na rzecz obojga powodów – obejmującej zwiększone koszty utrzymania dziecka, drugiej na rzecz powódki – wyrównującej utratę przez nią możliwości zarobkowych. Oczywiście jest przy tym, że kompensacja tak określonej szkody przez zasądzenie łącznej kwoty renty na rzecz obojga powodów prowadziła do orzeczenia ponad żądanie pozwu.

Nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego trafność orzeczenia o rencie zasądzonej na rzecz powódki z tytułu utraty przez nią możliwości zarobkowych. Skarżący nie kwestionował ustalonej kwoty renty – 1.129 zł. Jego zastrzeżenia dotyczyły stwierdzenia przez Sąd Okręgowy, iż renta należy się powódce „do chwili odzyskania przez nią zdolności do pracy”. O ile można się zgodzić, że sformułowanie to nie było zbyt precyzyjne, to stwierdzić należy, że nie zostało ono objęte sentencją wyroku i znalazło się jedynie w uzasadnieniu orzeczenia. Z treści uzasadnienia wynika też, że przesłanką do zasądzenia renty nie była utrata przez powódkę zdolności do pracy w tradycyjnym rozumieniu, lecz

brak możliwości świadczenia pracy spowodowany koniecznością opieki nad upośledzonym dzieckiem wymagającym wzmożonej opieki. Roszczenia powodów w niniejszej sprawie różnią się od roszczeń tradycyjnie uznawanych na tle art. 444 § 1 i 2 kc, co niewątpliwie może powodować rozbieżności w ich nazewnictwie.

Sąd Apelacyjny nie podziela zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 328 § 2 kpc poprzez wadliwe uzasadnienie orzeczenia w części zasądzonej kwotę 6.899 zł, z przyczyn analogicznych do powołanych przy ustosunkowywaniu się do tego zarzutu w zakresie rozstrzygnięcia o przyczynieniu. Sąd I instancji wskazał dowody na podstawie, których uznał, że powódka poniosła stratę finansową w zarobkach w okresie od urodzenia dziecka do dnia 11 marca 2002 r. (28 miesięcy i 16 dni). Uzpełnienia wymaga jedynie w związku z zarzutem apelacji, nieomówiona kwestia wypłacanego powódce zasiłku macierzyńskiego i wychowawczego. Sąd Okręgowy przyjął, że w tym okresie powódka poniosła stratę w zarobkach w kwocie 230 – 240 zł miesięcznie, co uzasadniało jej żądanie zasądzenia kwoty 6.699 zł z tego tytułu. Jej dochody w owym czasie ograniczały się, bowiem do wynagrodzenia z umowy zlecenia w Zakładzie (...) w Ł. w wysokości miesięcznej brutto – 501,25 zł za rok 2000, 611,42 zł za rok 2001 i 564,66 zł za rok 2002 (k. 1805). W okresie urlopu macierzyńskiego powódka nie pracowała, a umowę wykonywał faktycznie mąż. Wysokość zasiłku macierzyńskiego, który otrzymywała w okresie od 27 października 1999 r. do 6 lutego 2000 r. wynosiła średnio 396,70 zł netto, zaś zasiłku wychowawczego (wypłacanego do dnia 17 lutego 2003 r.) około 273 zł netto (k. 1922). Szacunkowo licząc dochody w okresie urlopu macierzyńskiego wyniosły łącznie około 747 zł netto (przy zastosowaniu proporcji wynagrodzenia netto do brutto jak w zaświadczeniu z k. 83), zaś w czasie urlopu wychowawczego – około 832 zł. Przyjmując nawet, że utrata zarobków w okresie urlopu macierzyńskiego nie pozostaje w związku przyczynowym ze szkoda, zważywszy, że w okresie tym prawdopodobnie powódka nie pracowałaby nawet wówczas, gdyby urodziła zdrowe dziecko, to jej szkoda za okres od urlopu wychowawczego do dnia 11 marca 2002 r. wyniosłaby 268 zł miesięcznie. Zgodzić się, bowiem trzeba z ustaleniami Sądu I instancji, iż powódka wykazała, zważywszy na późniejszy przebieg jej pracy zawodowej, że jest osobą aktywną i pracowitą w związku, z czym jej dochody miesięczne w okresie 2004 - 2005 r. sięgały kwoty 2.000 - 2.500 zł. Należy przy tym zauważyć, że powódka mogła świadczyć pracę w tak dużym zakresie, z uwagi na możliwość uczęszczania dziecka do przedszkola integracyjnego i korzystania z pomocy opiekunek. Natomiast w okresie objętym żądaniem wyrównania szkody majątkowej powódka przez okres około sześciu miesięcy od porodu pozostawała w depresji związanej z urodzeniem drugiego ciężko upośledzonego dziecka i samo dziecko było zbyt małe, aby można je było umieścić w przedszkolu. Z kolei wynajmowanie opiekunek wiązało się z wydatkami, których powódka wówczas nie była w stanie ponieść ze względu na sytuację majątkową, a które również miałyby znaczenie dla wysokości jej roszczeń odszkodowawczych.

Sąd Apelacyjny nie dostrzega też podstaw do zakwestionowania zastosowania przez Sąd I instancji art. 322 kpc przy ocenie zasadności roszczenia o zapłatę kwoty 6.699 zł jak i 200 zł odszkodowania tytułem zwrotu wydatków za leki, których używała powódka w okresie depresji.

Przepis ten umożliwia sądowi uwzględnienie żądania pozwu, chociaż żądana przez powoda kwota nie jest możliwa do ścisłego udowodnienia, co w przypadku braku przepisu prowadziłoby do oddalenia powództwa w tej części. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2006 r., II CSK 108/05, Lex, nr 191249, wypowiedziano pogląd, że w obowiązującym stanie prawnym dotychczasowe rozumienie „niemożliwości” z art. 322 powinno podlegać zrewidowaniu w ten sposób, iż nie może chodzić już tylko o niemożność rozumianą w sensie obiektywnym, lecz także o niemożliwość ścisłego ustalenia szkody na podstawie materiału dowodowego przedstawionego przez powoda do oceny przez sąd. Sąd, nie mając obowiązku przeprowadzenia uzupełniających dowodów z urzędu, powinien, kiedy fakt poniesienia szkody jest bezsporny, podjąć próbę ustalenia jej wysokości na podstawie oceny „opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy”. Ocena sądu nie jest zupełnie dowolna, lecz musi być dokonana w oparciu o zasady rozumowania logicznego i całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego. Decyzja sądu oparta na art. 322 kpc - zarówno pozytywna, jak i negatywna - wymaga przedstawienia uzasadnienia nawiązującego do przesłanek zastosowania tego przepisu, ocenionych w powiązaniu z okolicznościami sprawy (wyrok SN z dnia 14 lutego 2007 r., II CSK 423/06, Lex, nr 274145). Mając te uwagi na względzie stwierdzić należy powódka udowodniła wszystkie pozostałe przesłanki zasadności roszczenia – fakt powstania szkody oraz zasadę odpowiedzialności pozwanego. Utrata zarobków wyliczona została w oparciu o przedłożone dokumenty i podane tam dochody na przestrzeni wskazanego

okresu czasu. Wyliczenie szkody nie odnosi się do każdego miesiąca z osobna, zostało uśrednione, co nie oznacza, że jest dowolne. Odnośnie zaś odszkodowania za leki, to z uwagi na wpływ czasu powódka nie była w stanie wskazać rodzaju medykamentów, jakie przyjmowała jak też ich cen. Zważywszy jednak na półroczny okres trwania stanu depresji i powszechnie znany fakt dość znacznych cen leków antydepresyjnych, podzielić należało stanowisko Sądu Okręgowego, iż żądana kwota odpowiada wysokości poniesionej przez powódkę szkody.

Powyższe uwagi w całej rozciągłości odnoszą się do kwestionowanego rozstrzygnięcia o rencie, z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania upośledzonego dziecka powodów, ustalonej przez Sąd Okręgowy na kwotę 1.106 zł miesięcznie. Dodać jedynie należy, że w judykaturze utrwalone jest stanowisko, że w przypadku obliczania renty z tytułu zwiększonych potrzeb sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności i w tym zakresie powinien się kierować wskazaniami art. 322 kpc (tak wyrok SN z dnia 25 listopada 1999 r., II CKN 476/98, niepubl.)

Jeśli idzie o ustalone przez Sąd Okręgowy koszty rehabilitacji małoletniej M., jako składnik przyznanej powodowi renty, to skarżący nie dostrzegł, że każdy z wymienionych punktów: 1,3 i 4 dotyczy innego rodzaju rehabilitacji i wszystkie zostały uznane w opinii Instytutu Centrum (...) w Ł. Kliniki (...), za konieczne. Punkt 1 obejmuje koszty odpłatnej rehabilitacji prowadzonej w domu w ciągu całego roku, w okresie, kiedy dziecko nie przebywa na turnusach rehabilitacyjnych bądź w sanatorium i nie ma zleconej rehabilitacji w ramach ubezpieczenia społecznego, według cen i częstotliwości określonej w opinii. Z opinii tej, jak i z zeznań powodów wynikało, że w związku ze zleceniem przez lekarzy rehabilitacji w 10 dniowych pakietach i w 6 tygodniowych cyklach, koniecznością uzyskania skierowania i obowiązującymi kolejkami, nie ma fizycznej możliwości stałego korzystania z usług uspołecznionej służby zdrowia.

Sąd Apelacyjny nie podziela w tym miejscu zarzutu apelacji sformułowanego jako „niewyjaśnienie wszystkich istotnych ustaleń, w szczególności przez odmowę przesłuchania świadków zgłoszonych przez pozwanego, na okoliczność zabezpieczenia opieki medycznej przez pozwanego Szpital”. Skarżący nie wskazał przy tym, jaki przepis procedury cywilnej został w ten sposób naruszony. Przypomnieć należy, że zgodnie z uchwałą składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r. (III CZP 49/07, OCNC 2008, z. 6, poz. 55) Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego. Nadto strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania, polegającego na wydaniu postanowienia, które może być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie w toku posiedzenia, a w razie nieobecności - na najbliższym posiedzeniu, chyba, że niezgłoszenie zastrzeżenia nastąpiło bez jej winy (art. 162 kpc). W wypadku wydania postanowienia dowodowego, sąd – jeżeli uzna zastrzeżenie strony za trafne – może bezzwłocznie zweryfikować swe stanowisko wyrażone w tym postanowieniu, a następnie zmienić je lub uchylić (por. art. 240 § 1 kpc). Jeżeli jednak uchybienie „utrwalone” w postanowieniu nie zostanie zgłoszone w terminie określonym w art. 162 kpc, strona utraci możliwość powołania się na nie w drodze zarzutu apelacyjnego, a tym samym wyłączona zostanie także kontrola przewidziana w art. 380 kpc. Pozwany nie zgłaszał zastrzeżeń w trybie art. 162 kpc, co oznacza, że zarzut ten uchyla się spod kontroli instancyjnej.

W punkcie 3 zostały ujęte wydatki związane z wyjazdami do sanatorium, przy przyjęciu kosztów pobytu opiekuna średnio w wysokości 1.500 zł rocznie plus 200 zł na zabiegi dodatkowe dla dziecka. W skali miesiąca dało to kwotę 142 zł, zaś kwota 94 zł miesięcznie dotyczyła kosztów rehabilitacji z punktu 1. Z kolei punkt 4 dotyczył turnusów rehabilitacyjnych, co do których przyjął Sąd Okręgowy odpłatność za jeden turnus w roku. Tak, więc każda z wymienionych pozycji obejmowała inne wydatki zwiększające koszty utrzymania dziecka powodów.

Jeśli chodzi o koszty basenu, to kwoty wskazywane przez powódkę, na co powołuje się skarżący, dotyczyły korzystania z basenu w czasie pobytu w sanatorium i cen, kiedy powodowie faktycznie uczęszczali na basen. Z informacji kierownika pływalni wynikało, że odpłatność za wejście na basen dwóch osób wynosi 19 zł (k. 1248).

Odnośnie konieczności odpłatnego leczenia stomatologicznego jako pozostającego w związku z chorobą dziecka, powodowie przedstawili zaświadczenie od lekarza stomatologa leczącego małoletnią M. (k. 266). Pozwany nie kwestionował tego dowodu w toku procesu przed Sądem I instancji, nie domagał się też zweryfikowania go w drodze

opinii biegłego. W ocenie Sądu Apelacyjnego zastosowanie ma art. 230 kpc, pozwalający na uznanie tych okoliczności za przyznane.

Akceptując ustalone przez Sąd Okręgowy wydatki na leki podkreślić należy dopuszczalność ich szacunkowego wyliczenia w oparciu o art. 322 kpc. Nie jest zgodne z prawdą twierdzenia apelacji, iż powódka podawała, iż koszt leków stanowi kwotę 5 – 7 zł miesięcznie. Kwota ta dotyczyła zakupu leku do jonoforezy, a dodatkowo zakupywana była maść na bliznowce w cenie 50 zł. Maść wystarczała na jeden miesiąc. Wydatki te związane były ze skutkami zabiegu operacyjnego w postaci korekcyjnej osteotomii z wewnętrznym zespoleniem, jako zabiegu niezbędnego przed ewentualnym wydłużaniem kończyn. Nadto z opinii Instytutu Centrum (...) w Ł. Kliniki (...) wynikało, że pozostają w związku z chorobą dziecka wydatki na leki przeciwbólowe. Przyjęty łączny koszt medykamentów w wysokości 80 zł miesięcznie należało, więc uznać za niezawyżony.

Podobnie należy zaakceptować wyliczony szacunkowo koszt zwiększonych wydatków na zakup benzyny. Niewątpliwie trudno te koszty oddzielić od ogólnej kwoty przeznaczanych na paliwo, w sytuacji, gdy z samochodu korzysta cała rodzina i niektóre wyjazdy połączone są i ze sprawami niezwiązanymi z chorobą dziecka. Poza sporem jest, że M. jest cały czas w trakcie leczenia, dowożona do lekarzy, rehabilitowana, poddawana badaniom i zabiegom leczniczym. Trzy razy w roku powodowie wyjeżdżają na turnusy rehabilitacyjne i do sanatorium. Także w czasie pobytu w szkole w razie wyjścia klasy poza obręb budynku M. musi być transportowana przez matkę.

Dodatkowe zużycie wody spowodowane potrzebą rehabilitacji M. jest trudne do wyliczenia. Chociaż powódka obliczała je na kwotę 30 – 40 zł miesięcznie, to jednocześnie twierdziła, że z oszczędności wykonuje je nie zmieniając wody po każdym dziecku. Podkreślić trzeba, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Wystarcza samo wykazanie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 19977, nr 1, poz.11). Dlatego przyznana przez Sąd Okręgowy kwota 50 zł z tego tytułu jest usprawiedliwiona.

Trudno też podzielić zarzut zawyżenia wydatków na rozmowy telefoniczne. Sam pozwany stwierdza, że średni koszt rozmów wyniósł na przestrzeni 32 miesięcy 46,67 zł, a więc prawie 50 zł. Nie jest to jednak jak przyjmuje skarżący średni koszt rachunku telefonicznego w tym okresie, ale koszt połączeń wskazanych przez powodów jako pozostających w związku z chorobą dziecka. Opłaty za całość rachunków były znacznie wyższe (rachunki k. 1302)

Prawidłowe są też ustalenia Sądu w zakresie kosztów zakupu sprzętu ortopedycznego. Przede wszystkim wyjaśnić należy, iż Sąd Okręgowy za uzasadniony uznał wydatek na zakup zwykłego wózka inwalidzkiego, nie zaś elektrycznego, którego potrzebę zakupu przedstawiciel Instytutu Centrum (...) w Ł. Kliniki (...) – doktor K. N., wykluczył. Odnośnie zwykłego wózka przyznał, iż na dłuższe spacery wózek inwalidzki jest przydatny (k. 1757). Co do zakupu kul, raczej optował za ich nieużywaniem, aby nie wyolbrzymiać stopnia niepełnosprawności dziecka. Przyznał też, że pogląd ten wyraził mając na względzie, iż u dziecka rozpoznano dysplazję typu K., co nie okazało się do końca trafną diagnozą. Uznając kwotę 5 zł miesięcznie z tytułu wydatków na kule za uzasadnioną, Sąd Apelacyjny miał na względzie fakt, że dziecko faktycznie z nich korzysta, w szczególności po zabiegu chirurgicznym. Kwestionowana cena inhalatora ultradźwiękowego wynika z dowodu w postaci oferty cenowej firmy (...) s.c. w Ł., zaś potrzeba jego używania znajduje potwierdzenie w zaświadczeniu lekarza pediatry (k. 1254 i k. 1255). To, że powódce udało się zakupić inhalator po obniżonej cenie, nie oznacza, że sytuacja tak będzie miała miejsce w przyszłości.

Nie zasługuje na uwzględnienie kolejny zarzut zawyżenia wysokości renty przez uwzględnienie jako jej składnika kosztów dopasowania mebli i sprzętów domowych na potrzeby osoby niepełnosprawnej. Sąd Apelacyjny podziela przedstawioną przez Sąd I instancji argumentację. Dodatkowo stwierdzić trzeba, że po wydaniu wyroku przez tenże Sąd, powodowie otrzymali z zasobów miejskich lokal mieszkalny w postaci parteru domu jednorodzinnego. Jak wynikało z niezaprzeczonych wyjaśnień powoda złożonych na rozprawie apelacyjnej, nie jest on w żaden sposób przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Jego adaptacja niewątpliwie wywoła dodatkowe koszty, co uzasadnia zaakceptowanie wysokości renty przyznanej przez Sąd Okręgowy z tego tytułu.

Prawidłowo ustalił też Sąd Okręgowy zakres zwiększonych kosztów zakupu obuwia i przerabiania odzieży. Potwierdzeniem stanowiska Sądu Okręgowego w tej kwestii, poza zeznaniami samych powodów są przedłożone przez powodów rachunki dotyczące tych wydatków (k. 1256).

Zgodzić się natomiast należy z apelacją w części, w jakiej kwestionuje zasądzenie przez Sąd Okręgowy kwoty 16.000 zł z w celu zakupu dodatkowej powierzchni mieszkalnej na urządzenie pomieszczenia do rehabilitacji dziecka. Kwestia ta na skutek zmiany sytuacji mieszkaniowej powodów i przyznania im lokalu mieszkalnego z zasobów mieszkaniowych Gminy, stała się nieaktualna. Brak jest podstaw, aby traktować ten wydatek jako konieczny i celowy w rozumieniu art. 444 § 1 kc. Powództwo w tej części podlegało oddaleniu.

Sąd Apelacyjny podziela też częściowo wywody skarżącego dotyczące naruszenia art. 321 kpc i orzeczenia ponad żądanie pozwu. Przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie (*ne eat iudex ultra petita partium*), a więc nie może wbrew żądaniu powoda (art. 187 § 1 pkt 1 kpc) zasądzić czegoś jakościowo innego, albo w większym rozmiarze, czy też zasądzić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Uchybienie to dotyczy renty zasądzonej na rzecz obojga powodów z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania upośledzonego dziecka.

Jeśli chodzi o rentę bieżącą zasądzoną od daty wyrokowania przez Sąd I instancji, to rację ma skarżący, iż żądanie w zakresie niektórych składników renty zostało ograniczone przez powodów w piśmie procesowym z dnia 25 maja 2006 r. datą końcową okresu trwania renty – osiągnięciem przez M. wieku 18 lat. Dotyczy to pozycji 1, 2, 4, 7, 9 i 10 – w zakresie kosztów zakupu kul i wózka inwalidzkiego. Łączna kwota tak ograniczonej renty wyniosła 642 zł, co skutkowało zmianą wyroku przez określenie końcowej daty płatności renty w tej części.

Sąd Okręgowy orzekł też ponad żądanie pozwu dokonując kapitalizacji renty z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania dziecka za okres od dnia 27 października 1999 r. - dnia urodzenia dziecka, do dnia 28 grudnia 2007 r. – daty orzekania, licząc po 1.106 zł za okres 98 miesięcy, co dało kwotę 108.388 zł. Powodowie nie sformułowali roszczenia, w którym domagaliby się zasądzenia renty w tej wysokości za okres wcześniejszy, niż następny dzień po złożeniu pisma procesowego precyzującego żądania pozwu, które nosi datę 25 maja 2006 r. (k. 1235-1246). W piśmie tym powodowie zażądali kwoty 19.500 zł wyliczonej jako skapitalizowana renta za okres 78 miesięcy – od urodzenia dziecka do dnia 25 maja 2006 r. (licząc po 250 zł miesięcznie) i renty z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania w kwocie 749 zł miesięcznie płatnej do momentu uzyskania przez M. samodzielności oraz renty w wysokości 2.457 zł do osiągnięcia przez nią 18 lat. Na rozprawie w dniu 21 grudnia 2007 r. podali, że obie kwoty renty należy zsumować i zasądzić je od daty orzekania. W ocenie Sądu Apelacyjnego oznacza to, że powodowie zgłosili żądanie zasądzenia renty w formie skapitalizowanej za okres od 27 października 1999 r. do dnia 25 maja 2006 r. w kwocie 19.500 zł, licząc po 250 zł miesięcznie i za okres od 26 maja 2006 r. w kwocie po 3.206 zł miesięcznie. Co prawda nie dokonali wyliczenia skapitalizowanej kwoty renty za okres od 26 maja 2006 r. do daty orzekania przez Sąd Okręgowy, ale nie ma podstaw aby przyjmować, że odstąpili od żądania renty w tym zakresie. Żadne czynności związane z cofnięciem roszczenia nie zostały uzewnętrznione w czynnościach procesowych stron, jak też nie znalazły odzwierciedlenia w rozstrzygnięciach Sądu. Zmiana orzeczenia w tej części przez zasądzenie rat renty, spowodowałaby naruszenie zasady nie orzekania na niekorzyść strony wnoszącej apelację, gdyby uwzględnić okresowy charakter roszczenia i odsetki należne od terminów wymagalności poszczególnych rat renty. Z kolei pominięcie odsetek i zasądzenie rat renty zamiast jej łącznej kwoty, spowodowałoby jedynie inne techniczne ujęcie rozstrzygnięcia, nieprowadzące do jego merytorycznej zmiany. Skapitalizowana kwota renty za okres 19 miesięcy od 26 maja 2006 r. do dnia 28 grudnia 2007 r. wynosi 21.014 zł, licząc po 1.106 zł miesięcznie. Łącznie z kwotą 19.500 zł daje to sumę 40.514 zł skapitalizowanej renty za okres sprzed 29 grudnia 2007 r. Kwota 19.500 zł podlegała uwzględnieniu, gdyż wydatki z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania dziecka za okres objęty żądaniem, nie były niższe niż 250 zł miesięcznie, co prawidłowo ustalił Sąd Okręgowy. Sąd Apelacyjny dostrzega, iż powodowie zgłosili również żądanie zasądzenia jednorazowych wydatków sprecyzowane w piśmie procesowym z dnia 13 lipca 2007 r. i z dnia 17 października 2007 r., stanowiące częściowo powtórzenie wydatków uwzględnionych w rencie. Zostało one jednak oddalone przez Sąd Okręgowy, a powodowie nie zaskarżyli wyroku, przez co stał się on prawomocny w części oddalającej ich powództwo. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma

możliwości uwzględnienia roszczenia z tytułu jednorazowych wydatków jako renty za okres sprzed 25 maja 2006 r., zważywszy na związanie Sądu żądaniem zgłoszonym przez powodów.

Brak jest natomiast podstaw do przyjęcia, iż Sąd Okręgowy orzekł ponad żądanie pozwu w zakresie renty należnej powodce z tytułu utraty możliwości zarobkowych za okres sprzed daty orzekania, a więc w zakresie kwoty 31.499 zł. Powódka dochodziła z tego tytułu kwoty 22.500 zł za okres od 1 września 2004 r. do dnia 25 maja 2006 r., licząc po 1.129 zł miesięcznie. W związku z tym, że podobnie jak w przypadku renty z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania dziecka, zgłosiła żądanie zasądzenia bieżącej renty w tej samej kwocie w piśmie z dnia 25 maja 2006 r. należało przyjąć, iż w tej dacie zostało sformułowane żądanie renty w wysokości po 1.129 zł miesięcznie. Uprawniało to Sąd Okręgowy do zasądzenia renty za okres uznany przez tenże Sąd za uzasadniony – tj. od 1 września 2005 r. do daty orzekania, czyli za 19 miesięcy, bez 3 dni grudnia 2007 r. Kwotę 31.499 zł należało jednak pomniejszyć, jak trafnie podniósł skarżący o kwotę świadczenia pielęgnacyjnego w wysokości 709 zł miesięcznie netto wypłacanego powodce w okresie od 1 września 2005 r. do 31 sierpnia 2007 r., łącznie 17.016 zł. Z jej zeznań wynikało, że świadczenie to było wypłacane z tytułu rezygnacji przez nią z pracy, w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym (k. 1872 v.). Uzyskana kwota stanowi, więc częściową rekompensatę szkody, jaką poniosła powódka. Należna kwota skapitalizowanej renty za okres od 1 września 2005 r. do dnia 28 grudnia 2007 r. wyniosła zatem 14.483 zł.

Nie można też dokonać korekty orzeczenia w zakresie orzeczenia o kosztach sądowych zgodnie z wnioskiem apelacji. Sąd Okręgowy nakazał, co prawda ściąganie wszystkich wydatków poniesionych w sprawie od pozwanego, mimo, że należałoby go obciążyć zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów połową tej kwoty (4.222,43 zł), ale jednocześnie błędnie ustalił wpis od roszczeń zasądzonych od pozwanego, określając go na kwotę 1.095 zł. Po modyfikacji orzeczenia przez Sąd Apelacyjny wpis ten wyniósł 5.936 zł. Określona w wyroku kwota 9.089,87 zł kosztów sądowych podlegająca ściąganiu na rzecz Skarbu Państwa, nie przekracza więc należnych od pozwanego kosztów sądowych.

Z tych względów Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 kpc i art. 385 kpc orzekł jak w sentencji. O kosztach procesu postanowiono na mocy art. 100 kpc i art. 113 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. 2005 nr 167 poz. 1398) odstępując od obciążania powodów kosztami sądowymi w części uwzględniającej apelację.