

Sygn. akt I ACa 31/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Jarosław Marek Kamiński
Protokolant	:	Izabela Lach

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2021 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. S. (1) i K. S. (2)**

przeciwko **(...)w B.**

z udziałem **(...) w B.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji powodów i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku

z dnia 11 grudnia 2020 r. sygn. akt I C 380/18

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a) **w punkcie I podpunkt a) i w punkcie III o tyle, że w miejsce kwoty 300.000 złotych zasądza na rzecz powodów solidarnie kwotę 500.000 (pięćset tysięcy) złotych;**

b) **w punkcie II w ten sposób, że oddala powództwo w części dotyczącej zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta zmarłej powódki E. S.;**

c) **w punkcie IV o tyle, że w miejsce kwoty 5.408,50 złotych zasądza 2.812 złotych tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego;**

II. oddala apelacje w pozostałych częściach;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powodów kwotę 11.702 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu instancji odwoławczej.

(...)

UZASADNIENIE

Małoletnia powódka E. S., reprezentowana przez przedstawicieli ustawowych - rodziców K. S. (1) oraz K. S. (2), domagała się zasądzenia od pozwanego(...)w B. na swoją rzecz:

a) kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. za krzywdę, jakiej doznała w związku z błędem lekarskim w postaci braku zapewnienia stałej i ciągłej opieki, zaniedbań w zakresie obserwacji okołoporodowej, błędów organizacyjnych skutkujących wewnątrzmaciczną zamartwicą powódki oraz nieodwracalnym stanem wegetatywnym wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 05.03.2018r. do dnia zapłaty;

b) renty miesięcznej, na podstawie art. 444 § 2 k.c., płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca, w kwotach:

- 100 zł z tytułu zwiększonych potrzeb, należnej od miesiąca marca 2018r., wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie nieterminowej zapłaty którejkolwiek z rat do dnia zapłaty (opieka rodziców);

- 100 zł z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, należnej od miesiąca grudnia 2017r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie nieterminowej zapłaty którejkolwiek z rat do dnia zapłaty;

- 500 zł z tytułu potrzeb rehabilitacyjnych, należnej od miesiąca marca 2018r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie nieterminowej zapłaty którejkolwiek z rat do dnia zapłaty;

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. Zakwestionował swoją odpowiedzialność odszkodowawczą; wskazując, że do zaistnienia stanu, w jakim znajdowało się dziecko, mogło dojść z wielu innych przyczyn niż błąd w sztuce lekarskiej czy w organizacji szpitala, a także podniósł, że żądane zadośćuczynienie jest rażąco wygórowane, przekracza przeciętny poziom stopy życiowej społeczeństwa. Zakwestionował też zasadność ponoszenia kosztów leczenia rehabilitacyjnego, ich wysokość wobec nieudowodnienia jakichkolwiek wydatków związanych ze zwiększeniem potrzeb dziewczynki, jako następstwa czynu niedozwolonego.

Pismem z dnia 06.08.2019 r., w związku ze śmiercią małoletniej w dniu (...)powodowie K. S. (1) i K. S. (2), działający jako następcy prawni dziecka, domagali się zasądzenia od pozwanego na ich rzecz solidarnie kwot:

a) 1.200.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 i § 3 k.c. za krzywdę, jakiej doznała E. S. w związku z błędem lekarskim w postaci braku zapewnienia stałej i ciągłej opieki, zaniedbań w zakresie obserwacji okołoporodowej, błędów organizacyjnych skutkujących wewnątrzmaciczną zamartwicą płodu oraz nieodwracalnym stanem wegetatywnym, wskutek czego zmarła po 10 miesiącach od urodzenia, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 500.000 zł dnia 05.03.2018r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 700.000 zł od dnia 06.08.2019r. do dnia zapłaty;

b) 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę za zawinione naruszenie praw pacjenta, w szczególności prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wiedzy medycznej, na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta z 2008r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 06.08.2019r. do dnia zapłaty;

Ponadto, w miejsce renty w kwocie 100 zł wskazanej w pkt 1.2.1. pozwu (koszty związane z opieką rodziców), zasądzenia kwoty 73.320,20 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb / odszkodowania na podstawie art. 444 k.c. (opieka sprawowana przez rodziców), na którą składają się:

- 7.139,20 zł z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka za okres od 10 grudnia 2017r. do 22 grudnia 2017r. – hospitalizacja w (...) w W., w następujący sposób: 13 dni x 16 godz. x 19,40 zł (ojciec) oraz 10 dni x 16 godz. x 19,40 zł (matka);

- 3.492 zł z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka za okres od 23 grudnia 2017r. do 31 grudnia 2017r. – hospitalizacja w pozwanym szpitalu, w następujący sposób: 9 dni x 10 godz. x 19,40 zł x 2 (oboje rodzice);

- 4.510 zł z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka za okres od 01 stycznia 2018r. do 11 stycznia 2018r. – hospitalizacja w pozwanym szpitalu, w następujący sposób: 11 dni x 10 godz. x 20,50 zł x 2 (oboje rodzice);

- 45.387 zł z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka za okres od 12 stycznia 2018r. do 10 października 2018r. (pobyt 246 dni w szpitalu (...)), w następujący sposób: 246 dni x 9 godz. x 20,50 zł (oboje rodzice łącznie);

- 12.792 zł z tytułu zwiększonych potrzeb dziecka za okres od 12 stycznia 2018r. do 10 października 2018r., pobyt 26 dni w miejscu zamieszkania, w następujący sposób: 26 dni x 24 godz. x 20,50 zł

wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od wszystkich wymienionych kwot od dnia 06.08.2019r. do dnia zapłaty.

Do obliczeń renty / odszkodowania za sprawowaną opiekę posłużyli się stawkami stosowanymi w latach 2017/2018 przez (...) w B. (19,40 zł za 1 godz. opieki w 2017r. oraz 20,50 zł za 1 godz. opieki w 2018r.).

Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem z dnia 11 grudnia 2020 roku zasądził od pozwanego rzecz powodów K. S. (1) i K. S. (2) solidarnie kwoty: 300.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 22 maja 2018r. do dnia zapłaty, 15.372,48 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty; zasądził od pozwanego na rzecz powódki K. S. (1) kwotę 50.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty; oddalił powództwo w pozostałym zakresie; zasądził od powodów solidarnie na rzecz pozwanego kwotę 5.408,50 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; nakazał pobrać od powodów, z zasądzanego roszczenia, solidarnie na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 2.204,75 zł tytułem wydatków obciążających tę stronę od oddalonej części powództwa; nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 22.945,87 zł tytułem kosztów sądowych obciążających tę stronę od uwzględnionej części powództwa, w tym kwotę 5.682,87 zł tytułem zwrotu wydatków.

Z ustaleń tego Sądu wynika, że K. S. (1), w wieku 32 lat, w czasie drugiej ciąży pozostawała pod opieką specjalisty w położnictwie i ginekologii w (...) w B.. Odbывała regularne wizyty kontrolne, podczas których notowano prawidłowy rozwój płodu, wykonywano niezbędne badania laboratoryjne, w tym także w kierunku toksoplazmozy (wyniki nieaktywne), wymaz z pochwy (brak wzrostu paciorkowców), USG (nie stwierdzono anomalii anatomicznych płodu). W I trymestrze, zagrażającym poronieniem, przyjmowała D. i F., zgodnie z zaleceniami. Ostatnia wizyta miała miejsce w dniu 28.11.2017r., a termin porodu wyznaczono na sobotę 02.12.2017r. Wobec braku przesłanek do rozwiązania, po wykonaniu badania KTG kolejną wizytę ustalono na dzień 08.12.2017r., w trakcie której zasugerowano jej udanie się do (...) (...) w B.. Powódkę przyjęto jeszcze tego samego dnia, w 7 dobie po terminie, z rozpoznaniem: ciąża II, 41 tydzień, ciąża przenoszona (która sama w sobie nosi cechy wysokiego ryzyka). Po badaniach ginekologicznych wykonano USG D. z opisem - ciąża żywa, pojedyncza, położenie płodu podłużne główkowe, łożysko – ściana tylna, bez widocznych cech odklejenia, ilość wód płodowych prawidłowa; pacjentkę obserwowano w warunkach sali porodowej, wyznaczono do preindukcji porodu na dzień 10.12.2017r. Wymagała też podłączenia KTG oraz stałego monitorowania,; wówczas – po kolejnej analizie dotychczasowych zapisów badań (okresowo występująca zawężona oscylacja czynności serca płodu; pomimo zdecydowanie pogarszających się zapisów KTG wykonano tylko jedno dopplerowskie badanie przepływów w tętnicy pępowinowej oraz tętnicy środkowej mózgu) lekarz nadzorujący zakwalifikował powódkę do bezpośredniej farmakologicznej indukcji porodu dożylnym wlewem oksytocyny.

W dniu 10.12.2017r., w godz. porannych wykonano kolejne KTG, którego wynik następnie skonsultowano z prof. K. i podjęto decyzję o zakwalifikowaniu pacjentki do farmakologicznej indukcji porodu w tym dniu. Ok. godz. 9:00 umieszczono ją na sali porodowej; o godz. 10:20 została zbadana przez lekarza nadzorującego, monitorowano tętno płodu; wyrażono zgodę na spożycie przez powódkę posiłku z zaleceniem dalszej obserwacji ciągłym zapisem KTG (po posiłku). W tym czasie na salę przyprowadzono kolejne pacjentki z rozpoczętymi akcjami porodowymi; wobec braku miejsc ulokowano je na salach przedporodowych. Ok. godz. 11:00 przyjęto kolejną pacjentkę, zebrano wywiad, zlecono wykonanie morfologii. W czasie opracowywania dokumentacji i drukowania zlecenia, lekarz otrzymał telefon o stanie dwóch pacjentek: na Sali nr (...) zaobserwowano zwolnienie tętna do 70/min, na Sali nr (...) brak możliwości wysłuchania tętna (powódka). Ok. godz. 11:22, wobec stwierdzonego przez położną zwolnienia akcji serca

plodu w postaci pojedynczych uderzeń tętna, odłączono kroplówkę z oksytocyny, zawiadomiono lekarza dyżurnego i rozpoczęto procedurę znieczulenia dotchawiczego. O godz. 12:00, drogą cesarskiego cięcia ze wskazań nagłych, przy stwierdzonej obecności zielonych wód płodowych, w stanie ogólnym ciężkim spowodowanym niedotlenieniem zaistniałym w okresie okołoporodowym, urodziła się E. S.. Bezpośrednim następstwem dolegliwości dziecka (poród powikłany przez pępowinę okręconą wokół szyi z jej uciśnięciem) były schorzenia rozpoznane w czasie hospitalizacji w pozwanym placówce, także podczas pobytu w (...) w W. (gdzie przetransportowano ją jeszcze w dniu narodzin, w trybie pilnym, celem selektywnego chłodzenia głowy) w dniach 10 grudnia 2017r. – 22 grudnia 2017r., następnie w Oddziale (...)w pozwanym szpitalu w dniach 22 grudnia 2017r. – 11 stycznia 2018r., w postaci niewydolności oddechowej noworodka, niewydolności krążenia, niewydolności nerek, zaburzeń krzepnięcia, niewydolności wątroby, żółtaczki (zespół zagęszczonej żółci) cholestazy wewnątrzwątrobowej, przemijającej małopłytkowości dziecka, rozmiękania istoty białej mózgu noworodka, nadciśnienia, drgawek, niedokrwienia mózgu, zaburzeń metabolizmu węglowodanów, hiperglikemii, krwotoku z przewodu pokarmowego, krwawienia z dróg moczowych. Dziecko zaintubowano, wprowadzono oddech zastępczy, stosowano zewnętrzny masaż serca, podawano adrenalinę dożylnie i dotchawiczo, założono cewnik do żyły pępowinowej.

Dziewczynka urodziła się w stanie śmierci klinicznej, doznane głębokie niedotlenienie mózgu spowodowało nieodwracalne zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym, co skutkowało brakiem własnej czynności oddechowej, brakiem odruchu przełykania, braku odruchów noworodkowych, porażeniem czterokończynowym, ośrodkowym zaburzeniem termoregulacji, niewydolnością wielonarządową.

W dniu (...) małaletnia zmarła. Stan zdrowia dziewczynki w okresie do jej zgonu nie uległ poprawie; przez okres 10 miesięcy życia wymagała oddechu kontrolowanego za pomocą respiratora, także intensywnej opieki medycznej i rodziców z powodu rozległego uszkodzenia mózgu manifestującego się rozmiękaniem mózgu korelującym z zaburzeniami rozwoju, spastycznym porażeniem czterokończynowym. Małaletnią karmiono dojelitowo przez sondę, miała założony cewnik. Rodzice dzielili się opieką nad córką w ten sposób, że powód rozwiązał umowę o pracę za porozumieniem stron (determinowany również chęcią odciążenia małżonki i przejęcia na siebie części obowiązków domowych), następnie on dyżurował najczęściej w nocy, monitorując jej stan zdrowia, w dzień natomiast pierwszą, doraźną pomoc świadczyła powódka.

W dniu 10.12.2017r. na Oddziale (...)pozostawało 39 pacjentem i 14 noworodków; blok porodowy do godz. 8:00 nie miał pacjentek, pierwsze z nich przyjęto o godz. 8:10 z (...)celem indukcji porodu; o godz. 8:35 przyjęto pacjentkę z (...); o godz. 8:45 z (...) na (...) przyjęto powódkę do indukcji porodu. O godz. 10:50 przyjęto pacjentkę do porodu na Salę nr (...) w Oddziale (...)w godz. 12:15 i 12:55 przyjęto kolejne dwie pacjentki na Salę nr (...). Podczas dyżuru od godz. 8:00 do godz. 19:00 przyjęto z (...)u 5 pacjentek i 3 pacjentki z (...). Do godz. 13:05 pełniły dyżur 3 położne, następnie 2 położne. Z powyższego widać, że obłożenie oddziałów było znaczne, co niesło za sobą konieczność wykonywania, również symultanicznie, kilku czynności w stosunku do różnych osób. Tym niemniej, z okoliczności sprawy wynika, że powódka wymagała bieżącej obserwacji, której zaniechano w godz. 10:00 – 11:25 – wówczas bowiem doszło do zaburzeń akcji serca płodu, co możliwe było do rozpoznania, gdyby rodząca była w sposób ciągły monitorowana (powódki nie monitorowano nie tyle ciągle, co w ogóle).

Sąd zwrócił uwagę na brak dokumentacji medycznej, dotyczącej przebiegu procesu chorobowego i leczniczego dziecka po wypisie z (...)pozwanego Oddziału (...) w dniu 11.01.2017r. aż do daty zgonu w dniu (...) (272 dni życia). Tym niemniej ustalił, że dziewczynka spędziła 246 dni na (...) w B. (opieka pracowników placówki oraz doraźna, ok. 4 godz. dziennie przez rodziców zmianowo, w formie dyżurów) oraz 26 dni w domu (opieka całodobowa świadczona przez rodziców).

Podstawę poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, obok dokumentacji medycznej i dokumentów prywatnych, których treść co do zasady nie była przez strony kwestionowana, zeznań powodów oraz przesłuchiwanych w sprawie świadków, stanowiły w znacznej mierze opinie biegłych sądowych.

Szczególnie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okazały się konkluzje biegłych z zakresu ginekologii i położnictwa, z których wynika min., że poszczególne zachowania personelu (tak działania, jak i zaniechania) przełożyły się na skutek w postaci zgonu dziecka. Pozwany nie wykonał bowiem następujących czynności, co pozostaje niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, a mianowicie: po wystąpieniu pogarszających się zapisów KTG (powtarzające, nasilające się zmiany patologiczne w postaci obniżenia (...) i (...)) nie podjęto czynności w postaci rozszerzenia diagnostyki o badania dopplerowskie; po pojawieniu się podejrzanych i patologicznych zapisów KTG nie podjęto czynności mających na celu zakończenie ciąży cięciem cesarskim; brak ciągłego monitorowania kardiotokograficznego podczas wlewu kroplowego z oksytocyny. W ocenie tych biegłych, najbardziej istotne było to, że powódka nie była monitorowana w sposób ciągły. Postępowanie personelu pozwanego charakteryzowało się niezachowaniem należytej staranności – w przeciwnym razie, z dużym prawdopodobieństwem nie doszłoby do niedotlenienia płodu z następowym uszkodzeniem tkanki mózgowej.

Z kolei, biegły z zakresu pediatrii i neonatologii wskazał na istnienie bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy ciężkim niedotlenieniem okołoporodowym, jakiego doznała dziewczynka w dniu 10.12.2017r., skutkującym ciężkim uszkodzeniem centralnego układu nerwowego z następstwami w postaci rozmiękania mózgu, czterokończynowym spastycznym porażeniem kończyn a jej śmiercią dniu (...)W wyniku patologii zaistniałej w okresie okołoporodowym doznała uszczerbku na zdrowiu na poziomie 100%, wymagającego całodobowej opieki osoby trzeciej w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku od urodzenia do jej śmierci. Małoletnia wymagała ciągłej opieki specjalistycznej podczas leczenia w zakładach opieki zdrowotnej, której towarzyszyła opieka rodziców wynikająca z zasad opieki nad ciężko chorym dzieckiem w godzinach przez nich wykazanych. Zdaniem opiniującego, opieka rodziców podczas pobytu w szpitalu była ponadto dodatkowym wsparciem oddziałowego personelu medycznego wobec przeszkolenia powodów w zakresie obsługi aparatur wspomagającej życie dziecka, a także niezbędnych zabiegów pielęgnacyjnych. Codzienny kontakt bezpośredni z dzieckiem był nieodzowny ze względów leczniczych i psychologicznych. W okresie natomiast 26-dniowego pobytu dziewczynki w domu opieka miała charakter całodobowy, którą sprawowali rodzice zmianowo, codziennymi wizytami lekarzy specjalistów w intensywnej terapii neonatologicznej, kontrolą techniczną sprzętu, wsparciem psychologów. Wymagała ciągłego podawania zaordynowanych leków, specjalistycznej diety odpowiednio modyfikowanej do aktualnego stanu zdrowia.

Przechodząc do oceny żądań powodów, Sąd Okręgowy stwierdził, że powództwo co do zasady zasługiwało na uwzględnienie, albowiem strona powodowa zdołała wykazać określone nieprawidłowości po stronie pozwanej oraz związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem pracowników Szpitala i akcentowanymi cierpieniami fizycznymi i psychicznymi małoletniej córki, a w konsekwencji śmiercią dziewczynki, należało je natomiast zweryfikować w zakresie dochodzonych i żądanych kwot z wyszczególnionych tytułów, sprecyzowanych tak treścią pozwu, jak również pismem z dnia 06.08.2019r.

W niniejszym postępowaniu Sąd analizował odpowiedzialność cywilną pozwanego w kontekście art. 415 k.c., art. 430 k.c., art. 444 k.c. oraz 445 k.c., jak również odpowiedzialności za naruszenie praw pacjenta, której podstawą jest ustawa z 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c.

Podkreślił przy tym, że w związku ze śmiercią małoletniej powódki po zawiśnięciu sporu, postępowanie prowadzono z udziałem jej następców prawnych (rodziców), a w konsekwencji zastosowanie w sprawie znajduje norma art. 445 § 3 k.c., w myśl którego roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia uszkodzonego.

Dalej Sąd Okręgowy szczegółowo omówił wypracowane w orzecznictwie pojęcie „błędu w sztuce lekarskiej” oraz zasady odpowiedzialności lekarza, (placówki medycznej) za szkodę / krzywdę zaistniałą wskutek takiego błędu,

Przechodząc do oceny sformułowanego w pozwie żądania zapłaty zadośćuczynienia, Sąd na wstępie omówił istotę tego roszczenia, przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., w tym kryteria (wypracowane w orzecznictwie i doktrynie), jakie należy mieć na uwadze przy ustaleniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia, rekompensującej krzywdę w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych.

Rozważał także kwestię, czy przysługiwało powodom w niniejszej sprawie roszczenie o zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta, którego podstawą stanowi art. 4 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c., przyjmując, że wraz z wytoczeniem powództwa w sprawie jeszcze za życia zmarłej, wobec możliwości dochodzenia na drodze sądowej także roszczeń pozostających związanych stricte z prawami pacjentki, per analogiam istnieje po stronie jej następców prawnych uprawnienie do sformułowania roszczeń opartych również i na tej podstawie.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, Sąd przyjął, że naruszono podstawowe reguły postępowania, z którymi związana była realna możliwość przewidzenia wystąpienia określonego skutku – z dużym prawdopodobieństwem nie doszłoby do zgonu dziecka spowodowanego ciężkim uszkodzeniem wielonarządowym w następstwie niedotlenienia przy wyeliminowaniu w/w zaniechań. Pozwany nie wykonał wobec pacjentki (powódki, pośrednio także w stosunku do dziecka) określonych czynności, co pozostaje niezgodne z aktualną wiedzą medyczną: nie podjęto czynności w postaci rozszerzenia diagnostyki o badania dopplerowskie wobec wystąpienia pogarszających się zapisów KTG (powtarzające, nasilające się zmiany patologiczne w postaci obniżenia (...) i (...)), nie podjęto czynności mających na celu zakończenie ciąży cięciem cesarskim niezwłocznie po pojawieniu się podejrzanych i patologicznych zapisów KTG, także na okres niemalże 1,5 godz., podczas wlewu kroplowego z oksycyliny, zaniechano ciąglego (w zasadzie jakiegokolwiek) monitorowania kardiokograficznego.

Jednocześnie, Sąd dopatrywał się również – w stosunku do powódki K. S. (1) - naruszenia prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym (art. 8 ustawy), co obszernie uzasadnił w dalszej części swoich wywodów.

Biorąc pod uwagę poczynione ustalenia faktyczne, Sąd przyjął, że odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia z art. 445 § 3 k.c. jest suma 300.000 zł stanowiąca swego rodzaju materialny ekwiwalent pieniężny rekompensujący, na płaszczyźnie psychicznej, doznane przez dziewczynkę cierpienia; stan, w którym znajdowała się w ciągu całego swojego życia; bieżące ograniczenia, z którymi zmuszona była się zmagać, a z istnienia których nawet mogła nie zdawać sobie sprawy. Wskutek opisanych zaniechań po stronie pozwanego nie była w stanie nigdy cieszyć się dzieciństwem, nie знаła innej jego formy aniżeli pozycja leżąca w łóżku, szereg medykamentów, które zażywała, ogrom utrudnień i cierpień (nawet tych niewyartykułowanych) związanych z procesem przywracania podstawowych funkcji życiowych, następczego kontrolowania tychże w ramach pobytu w szpitalach bądź przez bardzo krótki okres w docelowym miejscu zamieszkania, także stałe podłączenie do aparatury medycznej. Znamiennym, że na przestrzeni tych 10 pełnych miesięcy życia ponad 90% czasu spędziła w placówkach medycznych. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze przede wszystkim długotrwałość dolegliwości oraz utrzymujące się trwale ich skutki. Bezsprzecznie, wysokość ta miałaby dla niej ekonomicznie odczuwalną walność. Zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i stąd też w przedmiotowej sprawie przyznanie kwoty niższej, w ocenie Sądu, mogłoby prowadzić do jego deprecjacji. W pozostałym zakresie ocenił, że powództwo o zadośćuczynienie należało oddalić jako nadmierne, wygórowane i zbyt daleko idące, a w szczególności uwzględniając fakt, iż w październiku 2018r. małaletnia zmarła, co kolokwialnie rzecz ujmując, skróciło jej cierpienia i niedogodności, z którymi się zmagła.

Według Sądu, roszczenia zgłoszone pismem rozszerzającym powództwo (ponad kwotę 500.000 zł - o kolejne 700.000zł, tj. do łącznej sumy 1.200.000zł) nie zasługiwały na uwzględnienie, aczkolwiek z innej podstawy aniżeli rażąco wygórowany ich charakter. Sąd podzielił pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14.04.2005r., II CK 603/04, LexPolonica 376927, zgodnie z którym w sprawie o zadośćuczynienie spadkobiercy zmarłego w trakcie procesu powoda nie mogą rozszerzyć roszczenia powoda ani sąd nie może orzec ponad żądanie. Ponieważ roszczenie o zadośćuczynienie wynagrodzić ma cierpienia i krzywdę poniesioną przez pokrzywdzonego, jest ono związane bezpośrednio z osobą pokrzywdzonego. Ustawodawca wyłączył możliwość wystąpienia z powództwem o zadośćuczynienie po śmierci pokrzywdzonego. Taki charakter bezsprzecznie należy nadać również czynności rozszerzenia powództwa. Spadkobiercy dziedziczą więc roszczenie wyłącznie do wysokości, do jakiej zostało uznane albo do wysokości wskazanej przez spadkodawcę w pozwie.

W części natomiast żądań z art. 448 k.c., w związku z przywoływanymi przepisami ustawy o prawach pacjenta, Sąd uznał za zasadne wywiedzione roszczenia, aczkolwiek wyłącznie w stosunku do powódki K. S. (1) do kwoty 50.000 zł.

Jednocześnie nie uwzględnił wywiedzonego przez powoda K. S. (2) roszczenie na powyższym tle, albowiem nie był on bezpośrednim świadczeniobiorcą działań Szpitala (personelu medycznego) oraz czynności przedsięwziętych na płaszczyźnie położniczo – ginekologicznej; takowe podejmowano wyłącznie wobec jego małżonki.

Przechodząc do oceny żądania zasądzenia w miejsce comiesięcznej renty 100 zł z tytułu zwiększonych potrzeb – skapitalizowanej renty w kwocie 73.320,20 zł z tytułu zwiększonych potrzeb / odszkodowania na podstawie art. 444 k.c. (opieka sprawowana przez rodziców), Sąd zwrócił uwagę, że roszczenie to nie podlega dyspozycji art. 445 § 3 k.c., mogło w związku z tym stanowić przedmiot rozszerzenia powództwa także po śmierci bezpośrednio poszkodowanej.

Dokonując analizy zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, chronologii wydarzeń od daty narodzin małoletniej E., pobytów w szpitalu, pozostawania pod opieką rodziców, zakresu czynności, które powodowie byli zmuszeni do wykonywania przy niej, a także treści płynących z opinii biegłych sądowych, uwzględniając również fakt niejako rezygnacji z dochodzenia comiesięcznej renty z tytułu poniesionych kosztów opieki (art. 444 § 2 k.c.) na rzecz odszkodowania (art. 444 § 1 k.c.), traktując zgłoszone roszczenia z powyższego tytułu jako nowe i odrębne, ale też niepodlegające dyspozycji przepisu uniemożliwiającego rozszerzenie / zmianę powództwa z art. 445 § 1 i 3 k.c., Sąd uwzględnił żądanie do wysokości 15.372,48 zł, wyliczone w następujący sposób:

1. w czasie pozostawania w miejscu zamieszkania (26 dni na przestrzeni okresu (...) małoletnia wymagała stałej, nieprzerwanej asysty osoby trzeciej (w okolicznościach sprawy – rodzica), w wymiarze 24 godzin na dobę. Ustalenie to Sąd wyprowadził z twierdzeń powodów, niekwestionowanych przez stronę pozwaną, treści opinii biegłych oraz doświadczenia życiowego, przyjmując, że stan zdrowia dziecka uzasadniał bezwzględną konieczność doglądania dziewczynki, ciągłego podawania zaordynowanych leków, diety odpowiednio modyfikowanej, czynności pierwszej potrzeby, higieny, obsługi aparatury medycznej;

2. w czasie pozostawania w placówkach szpitalnych, jak wynika z opinii biegłych, dziewczynka wymagała ciągłej opieki specjalistycznej, której towarzyszyła opieka rodziców wynikająca z zasad opieki nad ciężko chorym dzieckiem w godzinach przez nich wykazanych, która - podczas pobytu w szpitalu - była dodatkowym wsparciem oddziałowego personelu medycznego wobec przeszkolenia powodów w zakresie obsługi aparatury wspomagającej życie dziecka, a także niezbędnych zabiegów pielęgnacyjnych. Codzienny kontakt bezpośredni z dzieckiem był nieodzowny ze względów leczniczych i psychologicznych. Wskazywany treścią pisma z dnia 24.08.2019r. wymiar opieki należało jednak zweryfikować w następujący sposób:

a) w czasie pobytu w (...) w W. oraz w pozwanym szpitalu (10.12.2017r. – 11.01.2018r.) – Sąd przyjął, iż od daty urodzenia dziecka w dniu 10.12.2017r., następnie jej przetransportowania do tej placówki, aż do dnia 11.01.2018r., pozostając w bardzo ciężkim stanie, głównie na Oddziale Intensywnej Terapii obecność rodziców nie była usprawiedliwiona względami około medycznymi, a wyłącznie ich komfortem psychicznym, chęcią towarzyszenia córce; niemożliwym jest wręcz, aby w ramach przedsięwzięcia wobec dziecka czynności również o charakterze ratujących życie i przywracających podstawowe funkcje życiowe, powodom umożliwiono by aktywne uczestnictwo w tychże – zdaniem Sądu, ich udział ograniczał się wyłącznie do wsparcia o podłożu duchowym (w toku postępowania dowodowego nie wykazali również, aby ich obecność na innej płaszczyźnie była niezbędna). Ponadto, powszechnie wiadomym jest, iż odwiedziny na (...) ogranicza się do niezbędnego minimum; twierdzenia więc w zakresie pozostawania przy dziecku przez 16 godzin dziennie nie mogą polegać na prawdzie; żądania zwrotu kosztów opieki w tej części nie zasługiwały na uwzględnienie;

b) w czasie pobytu w (...) (246 dni na przestrzeni okresu (...)) – Sąd uznał za uzasadnioną, usprawiedliwioną i konieczną opiekę w wymiarze 4 godz. dziennie; wskazywany przez powodów jej wymiar na poziomie 9 godz. zdecydowanie przewyższa nie tyle samą faktyczną obecność rodziców przy dziecku w szpitalu (której nie sposób im odmówić na żadnym etapie procesu leczenia córki), ale obecność o charakterze „koniecznym”, usprawniającym

również funkcjonowanie placówki, w której dziewczynka przebywała, uzasadnionym jej potrzebami, które – owszem – zostałyby wykonane przez personel medyczny (bezwzględnie, w czasie pozostawania pacjenta w szpitalu ma on, co wynika z samej natury wdrożonego leczenia i konieczności hospitalizacji, zagwarantowaną pomoc wyspecjalizowanej kadry), aczkolwiek przyjęcie na siebie części obowiązków przez rodziców daje się uzasadnić stanem zdrowia dziecka i wzmocnionymi wysiłkami rodziców celem jego poprawy.

Jako podstawę wymiaru stawki godzinowej za nieprofesjonalną, „niepielęgniarską” opiekę (takowej pomocy bowiem małaletnia nie wymagała, wystarczająca była doraźna asysta najbliższych członków rodziny) Sąd przyjął wartość minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2018r. – 1.530 zł netto, następnie dokonał operacji ilorazu tej wartości przez średnią ilość 160 roboczogodzin w miesiącu, co umożliwiło ustalenie stawki na poziomie 9,56 zł netto za godzinę pracy. Suma iloczynów: 246 dni x 4 godz. x 9,56 zł (9.407,04zł) + 26 dni x 24 godz. x 9,56 zł (5.965,44zł) stanowi odpowiednik uzasadnionych i usprawiedliwionych roszczeń dochodzonych z powyższego tytułu.

Pozostałe żądania Sąd Okręgowy oddalił, jako bezzasadne.

O odsetkach orzekł na podstawie art. 481 k.c. oraz art. 455 k.c., zasądając je zgodnie z żądaniem pozwu.

O kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego ich rozdzielenia. Powodowie wygrali proces w 25%, pozwany w 75% i w takim też stosunku Sąd rozstrzygnął o obowiązku ponoszenia kosztów sądowych w sprawie.

Powyższy wyrok zaskarżyły apelacjami obie strony.

Powodowie zaskarżyli wyrok w części, a mianowicie w zakresie pkt: III. oddalającego powództwo w pozostałym zakresie; IV. zasądającego od powodów solidarnie na rzecz pozwanego kwotę 5.408,50 PLN tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; V. nakazującego pobranie od powodów z zasądzanego roszczenia solidarnie na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Białymstoku kwoty 2.204,75 PLN tytułem wydatków obciążających tę stronę od oddalonej części powództwa.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucili:

I. naruszenie przepisów postępowania:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego i pominięcie okoliczności wykluczających wpływ innych czynników, poza zawinionym działaniem pozwanego szpitala, na niedotlenienie się dziecka:

1.1. wniosku opinii uzupełniającej biegłego z zakresu ginekologii z dnia 04 lipca 2019 r. (str. 2. ostatnie zdanie), z której wynika, że: „Przy dołożeniu należytej staranności w postaci podjęcia przez personel strony pozwanej w/w czynności z dużym prawdopodobieństwem nie doszłoby do wystąpienia skutku w postaci niedotlenienia płodu z następowym uszkodzeniem tkanki mózgowej” i nieustalenie przez Sąd, że prawidłowa opieka lekarska zakończyłaby się zdrowym urodzeniem;

1.2. wniosku opinii biegłego z zakresu pediatrii i neonatologii z dnia 25 stycznia 2020 r. (str. 17), z której wynika, że nie było czynników matczynego pochodzenia, które miałyby negatywny wpływ na zdrowe urodzenie, gdyby cięcie cesarskie wykonano odpowiednio wcześniej (dobę wcześniej) powódka urodziłaby się zdrowa;

1.3. dokumentacji medycznej dotyczącej prowadzenia ciąży powódki K. S. (1) oraz wniosków z opinii wszystkich biegłych, z których to dowodów wynika, że ciąża była zdrowa i niepowikłana oraz niezagrażona zarówno po stronie matki, jak i rodzącego się dziecka;

co łącznie (pkt 1.1-1.3.) skutkowało zasądzeniem rażąco zaniżonej kwoty należnego zadośćuczynienia;

1.4. dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych wskazujących na ogromny stopień uszczerbku zmarłej E. S.;

co łącznie (zarzuty 1.1.-1.4.) skutkowało nieustaleniem wszelkich okoliczności mających znaczenie przy ustalaniu kwoty zadośćuczynienia i zasądzeniem go w rażąco niższej wysokości oraz pominięciem przy orzekaniu takich przesłanek jak:

1.4.1. nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia kalectwo, oszpecenie;

1.4.2. skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość (np. niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy artystycznej, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, kontaktów towarzyskich, utrata możliwości chodzenia do teatru, kina, wyjazdu na wycieczki);

1.4.3. szanse na przyszłość, związane np. z możliwością rozpoczęcia i kontynuowania nauki, z wykonywaniem wyuczonego zawodu, życiem osobistym;

1.4.4. poczucie nieprzydatności społecznej i bezradność życiowa powstałe na skutek zdarzenia, wywołującego obrażenia ciała;

1.4.5. konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego;

1.4.6. pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym;

1.4.7. utrata zdolności do pracy zarobkowej

1.4.8. trwałość kalectwa,

które to okoliczności wystąpiły w niniejszej sprawie w stopniu najdotkliwszym z możliwych;

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym:

2.1. opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa i nieustalenie okoliczności, że zaniechania personelu medycznego miały charakter wyjątkowo rażący i polegały na naruszeniu zupełnie podstawowych zasad staranności lekarskiej;

2.2. zeznań świadka M. K. (ordynatora) i nie ustalenie okoliczności, że poród był odbierany w szpitalu wojewódzkim o najwyższym stopniu referencyjności w województwie (...), wyposażonym w najnowocześniejszą na P. aparaturę i oprogramowanie, od którego należy oczekiwać najwyższej staranności położniczej spośród miejscowych szpitali;

co łącznie (pkt 2.1.-2.2.) skutkowało zasądzeniem rażąco zaniżonej kwoty zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjentki - powódki K. S. (1);

3. art. 102 k.p.c. poprzez obciążenie powodów kosztami zastępstwa procesowego pozwanego w sytuacji, gdy Powodowie pozostawali w usprawiedliwionym przekonaniu o słuszności formułowanych przez siebie roszczeń, zważywszy na:

3.1. wnioski płynące z opinii wszystkich biegłych;

3.2. praktykę orzeczniczą nieobciążania kosztami procesu strony powodowej, dochodzącej roszczeń w procesach z błędów medycznych, pozostającej w uzasadnionym okolicznościami przekonaniu o zasadności swoich roszczeń.

II. naruszenie przepisów prawa materialnego:

1. art. 443 § 1 k.c. poprzez niewłaściwą wykładnię i zastosowanie skutkujące zasądzeniem na rzecz Powodów rażąco niskiej kwoty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę przez zmarłą E. S.;

2. art. 4. ust. 1. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c., poprzez niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie rażąco niskiej sumy zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjentki - K. S. (1) do właściwej opieki przed porodem i w trakcie porodu;

W związku z podniesionymi zarzutami, wnosili o zmianę wyroku:

- w pkt I. a) poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów zadośćuczynienia w łącznej kwocie 500.000,00 PLN, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od daty doręczenia pozwu pozwanemu;

- w pkt I. b) poprzez zasądzenie

- pkt II poprzez zasądzenie od pozwanego (...) w B. na rzecz powódki ad. 1. K. S. (1) zadośćuczynienia za naruszenie jej praw jako pacjenta w łącznej kwocie 100.000 PLN wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty;

- pkt IV poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów kosztów procesu, ewentualnie nieobciążanie powodów kosztami procesu na zasadzie art. 102 k.p.c.;

- poprzez uchylenie pkt V. wyroku

- zasądzenie kosztów sądowych, w tym kosztów zastępstwa procesowego za I i II Instancję, według obowiązujących przepisów.

Pozwany zaskarżył wyrok w części, tj.: w całości w zakresie punktu I b), tj. co do zasądzonej kwoty 15.372,48 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty; w całości w zakresie punktu II, tj. co do zasądzonej kwoty 50.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty; w całości w zakresie punktu IV odnoszącego się do kosztów procesu, w całości w zakresie punktu VI odnoszącego się do kosztów procesu.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1. przepisu art. 321 § 1 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie na rzecz powódki K. S. (1) świadczenia ponad żądanie objęte pozwem, tj. zasądzenie roszczenia o zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta w kwocie 50.000,00 zł, podczas gdy powódka K. S. (1) nie zgłosiła w toku postępowania roszczenia o zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia za naruszenie jej (matki, a nie dziecka) praw pacjenta, natomiast roszczenie o zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta w kwocie 100.000,00 zł zostało zgłoszone na rzecz pierwotnej powódki E. S. po jej śmierci przez następców prawnych K. S. (1) i K. S. (2), zatem zgłoszenie takiego roszczenia było niedopuszczalne i bezskuteczne,

2. przepisu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c., w zw. z art. 445 § 3 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powódki K. S. (1) zadośćuczynienia w sytuacji, gdy roszczenie o zadośćuczynienia przysługujące na podstawie ustawy o prawach pacjenta przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego, w sytuacji gdy powódka E. S. nie wniosła powództwa za życia,

3. przepisu art. 321 § 1 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie na rzecz powodów działających jako następcy prawni pierwotnej powódki kwoty 15.372,48 zł tytułem odszkodowania, podczas gdy takie roszczenie nie było zgłoszone przez pierwotną powódkę, natomiast po jej śmierci spadkobiercy nabyli roszczenie o odszkodowanie na własną rzecz, zatem nie byli uprawnieni do dochodzenia przedmiotowego roszczenia w niniejszej sprawie jako następcy prawni pierwotnej powódki.

Z ostrożności procesowej zarzucam powyższemu wyrokowi naruszenie:

1. art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego niezastosowanie prowadzące do nieuprawnionego przyjęcia, że powódka K. S. (1) przedstawiła dowody na poparcie twierdzeń o naruszeniu jej praw pacjenta, podczas gdy zakres postępowania dowodowego prowadzonego w przedmiotowej sprawie nie pozwalał na przyjęcie, że powódka K. S. (1) udowodniła naruszenie jej praw pacjenta i rozmiar krzywdy, z uwagi na fakt, że postępowanie dowodowe było prowadzone wyłącznie na fakt naruszenia praw pacjenta E. S. i rozmiaru krzywdy doznanej przez E. S.,

2. art. 235¹ k.p.c. w zw. z art. 236 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że dowody przeprowadzane na fakt wystąpienia błędu medycznego i cierpień powódki E. S. znajdują zastosowanie jako dowody na krzywdę powódki K. S. (1) w związku z naruszeniem jej praw pacjenta pomimo braku złożenia wniosku o przeprowadzenie dowodu na ten fakt i wydania postanowienia przez Sąd orzekający o przeprowadzeniu dowodu na fakty związane z naruszeniem praw pacjenta powódki K. S. (1), a zeznania powódki odnosiły się wyłącznie do cierpień odczuwanych przez pierwotną powódkę E. S.,

3. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie prowadzącą do dowolnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i skutkującą przyjęciem, że powodowie wykazali zasadność sprawowania przez nich opieki nad córką co do zasady w placówce medycznej, podczas gdy opieka powodów nie była konieczna ze względu na przejęcie obowiązku sprawowania w szpitalu opieki przez personel medyczny oraz przyjęcie, że wykazali zasadność roszczenia o odszkodowanie co do wysokości w związku ze sprawowaniem opieki w miejscu zamieszkania pierwotnej powódki z uwagi na brak sformułowania i udowodnienia zakresu zwiększonej opieki sprawowanej przez powodów w porównaniu do sprawowania opieki nad zdrowym niemowlęciem.

Mając powyższe na uwadze, wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie, tj. co do zasądzonej kwoty 50.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 15.372,48 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty,
2. odpowiednio zmianę wyroku Sądu I instancji w zakresie stosunkowego rozliczenia kosztów postępowania,
3. zasądzenie od powodów solidarnie na rzecz pozwanego kosztów procesu za II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje obu stron są częściowo uzasadnione.

Na wstępie wypada podkreślić, że na etapie postępowania apelacyjnego nie była już sporna kwestia odpowiedzialności pozwanego szpitala za krzywdę małoletniej powódki, wyrządzoną jej na skutek błędu medycznego podczas porodu. W tym zakresie Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia Sądu Okręgowego oraz ocenę prawną wyrażoną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

W rozpoznawanej sprawie istotne znaczenie ma natomiast okoliczność, że w trakcie postępowania nastąpił zgon małoletniej powódki, w związku z czym do roszczeń dochodzonych tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 445 §1 k.c. (za uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia) oraz na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 powołanej ustawy o prawach pacjenta (za zawinione naruszenie praw pacjenta) znajduje zastosowanie § 3 art. 445 k.c., zgodnie z którym roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie, albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. Konsekwencją tego unormowania na gruncie rozpoznawanej sprawy jest to, że na spadkobierców zmarłej powódki przeszło wyłącznie roszczenie o zadośćuczynienie za uszkodzenie ciała (art. 445 § 1 k.c.) do wysokości pierwotnie dochodzonej kwoty 500 000 zł, nie przeszło natomiast roszczenie o zadośćuczynienie za zawinione naruszenie praw pacjenta (art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy), ponieważ powództwo w tym zakresie nie zostało wytoczone za życia poszkodowanej, a jest to zgodnie z utrwalonym poglądem orzecznictwa roszczenie samodzielne i odrębne od roszczenia o zadośćuczynienia

wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na przepisie art. 445 § 1 k.c. (zob. wyrok SN z 28.11.2019 r., III CSK 284/17).

Powodowie – spadkobiercy małoletniej powódki zgłosili żądanie oparte na art. 448 w zw. z art. 4 ust. 1 powołanej ustawy w piśmie procesowym z dnia 06.08.2019 r. tj. po śmierci dziecka, a więc w sytuacji, gdy w zakresie omawianego roszczenia nie byli jej spadkobiercami, ponieważ w istocie rzeczy to roszczenie wygasło.

Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powódki K. S. (1) kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za zawinione naruszenie praw pacjenta tej właśnie powódki, a nie zmarłej E. S., jak tego żądali powodowie w piśmie procesowym rozszerzającym żądanie pozwu.

Powyższe rozstrzygnięcie nie odnosi się zatem do tego, co było przedmiotem sprawy. Tego rodzaju wadliwość orzeczenia mieści się w pojęciu nierozpoznania istoty sprawy (zob. wyroki SN z dnia 15.04.2010 r., II CSK 539/09; z dnia 09.02.2011 r., V CSK 239/10; postanowienie SN z 21.03.2014, IV CZ 7/14). Nie zachodziła jednak konieczność wydania w tej części orzeczenia o charakterze kasatoryjnym (art. 386 § 4 k.p.c.), ponieważ niezasadność powództwa o zadośćuczynienie za zawinione naruszenie praw pacjenta zmarłej powódki wynika wprost z prawidłowego zastosowania normy art. 445 § 3 k.c. na gruncie bezspornego w tym zakresie stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy.

Należy natomiast zgodzić się z zarzutami powodów, zmierzającymi do wykazania, że zasądzona tytułem zadośćuczynienia za krzywdę zmarłej powódki kwota 300 000 zł nie odzwierciedla w dostateczny sposób rozmiaru i intensywności cierpień doznanych przez poszkodowaną. Należy przy tym zauważyć, że Sąd Okręgowy prawidłowo przywołał wszystkie okoliczności sprawy, wpływające na wysokość zadośćuczynienia i nie ma potrzeby ich ponownego przytaczania. W każdym razie prowadzą one do wniosku, że wysokość zadośćuczynienia powinna w rozpoznawanym przypadku być odpowiednia do rozmiaru i intensywności cierpień poszkodowanej, a te są wprost trudne do wyobrażenia. Jak się wydaje, ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy kierował się poglądem, że śmierć poszkodowanego w toku procesu jest okolicznością, jaka powinna rzutować na wymiar tego świadczenia.

Sąd Apelacyjny stanowiska tego nie podziela, przychylając się do zgola przeciwstawnego poglądu, wyrażonego m.in. w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 27.06.2009 r., IV CSK 84/09 i z dnia 24.03.2011 r., CSK 389/10, zgodnie z którym nie może prowadzić do obniżenia wysokości zadośćuczynienia okoliczność, że osoba poszkodowana zmarła, a po jej śmierci do procesu wstąpili spadkobiercy. Chodzi bowiem o jedno roszczenie, które wyjątkowo podlega dziedziczeniu, a nie o dwa różne roszczenia (poszkodowanego i jego spadkobierców), których wysokość byłaby ustalana na podstawie odmiennych kryteriów.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, okoliczności rozpoznawanego przypadku, a przede wszystkim rażący charakter zaniedbań pozwanej placówki medycznej i wynikające z tych zaniedbań wyjątkowe dramatyczne skutki dla zdrowia, a w konsekwencji także życia poszkodowanej, przemawiają za tym, że odpowiednią sumą zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. stanowi pierwotnie żądana kwota 500.000 zł.

Przechodząc do zarzutów pozwanego, zmierzających do podważenia zasadności zasądzenia na rzecz powodów kwoty 15.372,48 zł, jako odszkodowania z tytułu kosztów nieodpłatnej opieki sprawowanej nad poszkodowaną przez jej rodziców (na podstawie art. 444 § 1 k.c.) należy zgodzić się z Sądem Okręgowym, że do tego roszczenia nie znajduje zastosowania norma § 3 art. 445 k.c., która odnosi się tylko do roszczeń uregulowanych w art. 445 § 1 k.c. i art. 448 k.c. Spadkobiercy małoletniej powódki mogli zatem zgłosić takie roszczenie po wstąpieniu do procesu, ponieważ jest to roszczenie o naprawienie szkody na osobie o charakterze majątkowym, w związku z czym podlega dziedziczeniu na zasadach ogólnych.

Możliwość domagania się przez poszkodowanego odszkodowania z tego tytułu została potwierdzona w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 22.07.2020 r., III CZP 31/19. Wypada podkreślić, że w orzecznictwie i piśmiennictwie utrwalił się pogląd, zgodnie z którym legitymacja do dochodzenia kosztów opieki przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawował opiekę nad nim oraz czy czynił to odpłatnie, czy też nieodpłatnie.

W niniejszej sprawie celowość sprawowania takiej opieki przez rodziców wynika z opinii biegłego z zakresu pediatrii i neonatologii. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przekonywująco uzasadnił usprawiedliwiony okolicznościami sprawy rozmiar opieki sprawowanej przez rodziców i wysokość stawki za godzinę tej opieki, którą w żadnym wypadku nie sposób uznać za wygórowaną, skoro odnosi się do minimalnego wynagrodzenia za pracę. Sąd Apelacyjny w pełni podziela to stanowisko.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w niniejszej sprawie nie zaistniały szczególne okoliczności uzasadniające odstępianie od podstawowej zasady orzekania o kosztach procesu i nieuiszczonych kosztach sądowych, a mianowicie zasady odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażonej w art. 98 k.p.c. i art. 100 zd. 1 k.p.c.

Odstąpienie od tej zasady w sprawach o zadośćuczynienia i odszkodowania, polegające na obciążeniu pozwanego całością kosztów (art. 100 zd. 2 k.p.c.) bądź nieobciążaniu powodów kosztami procesu na zasadzie art. 102 k.p.c. jest uzasadnione w sytuacji, gdy obciążenie powodów kosztami procesu prowadzi do podważenia celu i funkcji zasądzonych na ich rzecz zadośćuczynienia bądź odszkodowania. W rozpoznawanej sprawie sytuacja taka nie ma miejsca, ponieważ na rzecz powodów zasądzono świadczenia w takiej wysokości, że konieczność przeznaczenia niewielkiej ich części na pokrycie obciążających powodów kosztów w żaden sposób nie pozbawi tych świadczeń funkcji rekompensującej krzywdę doznaną przez pokrzywdzoną.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji na mocy art. 485 i 486 §1 k.p.c.

O kosztach procesu obu instancji orzeczono zgodnie z regułą art. 100 zd. 1 k.p.c., rozdzielając je stosunkowo między stronami w takiej proporcji, w jakiej każda ze stron wygrała i przegrała sprawę w danej instancji; mając na względzie, że w I instancji powodowie wygrali sprawę w 37 %, natomiast pozwany wygrał w 63 %. W II instancji powodowie wygrali swoją apelację w 80 %, natomiast pozwany wygrał swoją apelację w 76 %. Powodom należy się zatem zwrot 14.780 zł z tytułu kosztów procesu, zaś pozwanemu 3.078 zł z tego samego tytułu. W związku z powyższym zasądzono na rzecz powodów różnicę w kwocie 11.702 zł.

(...)