

Sygn. akt: I C 1371/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2022 r.

Sąd Rejonowy w Grudziądzu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Andrzej Antkiewicz
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Monika Kopczyńska

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2022 r. w Grudziądzu na rozprawie

sprawy z powództwa D. H.

przeciwko (...) w G. i G. J. przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej (...) w W.

o zadośćuczynienie za krzywdę

oraz z powództwa K. N.

przeciwko (...) w G. i G. J. przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej (...) w W.

o zadośćuczynienie za krzywdę (I C 2228/19)

I. w sprawie o sygnaturze I C 1371/19:

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powoda kosztami postępowania poniesionymi przez pozwanych i interwenienta ubocznego;
3. kosztami postępowania, wyłożonymi tymczasowo przez Skarb Państwa na poczet opinii biegłych, obciąża Skarb Państwa;
4. przyznaje adwokatowi F. K. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Grudziądzu kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych), w tym podatek VAT, tytułem opłaty za reprezentowanie powoda z urzędu.

II. w sprawie o pierwotnej sygnaturze I C 2228/19:

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powódki kosztami postępowania poniesionymi przez pozwanych i interwenienta ubocznego;
3. kosztami postępowania, wyłożonymi tymczasowo przez Skarb Państwa na poczet opinii biegłych, obciąża Skarb Państwa;
4. przyznaje adwokatowi F. K. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Grudziądzu kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych), w tym podatek VAT, tytułem opłaty za reprezentowanie powódki z urzędu.

UZASADNIENIE

wyroku

W pozwie z dnia 22 kwietnia 2018 r. D. H. i K. N. wnieśli o zasądzenie solidarnie od (...) w G. i lekarza G. J. kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną śmiercią córki powodów.

W uzasadnieniu pozwu powodowie wskazali, że w dniu 24 listopada 2014 r. zauważyli u małej córki O. H. nietypowe zachowanie: była niespokojna, miała znacznie podwyższoną ciepłotę ciała, która po zmierzeniu wynosiła 40° C. Nie pomagało stosowanie leków obniżających temperaturę ciała, więc postanowili udać się do przychodni, do której przynależeli, tj. (...) (...) w G., by tam otrzymać pomoc lekarską. W tym dniu przed południem w przychodni tej dyżur pełniła lekarz pediatra G. J.. Powodowie wskazali, że przy oknie rejestracji otrzymali informację, że w chwili obecnej nie ma możliwości zapisu do lekarza w tej sesji dyżuru, jednakże mogą się udać do gabinetu pediatry i zapytać, czy zostaną przyjęci. G. J. jednakże odmówiła przyjęcia O., a przedstawienie przez rodziców niepokojących objawów, tj. znacznego podwyższenia temperatury ciała, bladej powłoki skórnej oraz siności ust, zostało uznane za nachalne i skutkowało niegrzecznym wyproszeniem z gabinetu. W późniejszym czasie, już po kontakcie z lekarzami w szpitalu okazało się, że jednym z bardzo niepokojących objawów była kropka na czole małej córki, którą powodowie, niebędący medykami, poczytywali za zadrapanie. Powodowie zaznaczyli, że tego dnia w kolejce do wymienionego lekarza były jeszcze dwie osoby z dziećmi. Powodowie w tej sytuacji zarejestrowali córkę do lekarza na dyżur przewidziany na godzinę 15:00 i udali się do domu. Objawy chorobowe córki były jednak na tyle niepokojące, że jeszcze przed wizytą popołudniową udali się na oddział ratunkowy szpitala (...), gdzie córka uzyskiwała natychmiastową pomoc, a następnie została przewieziona do szpitala uniwersyteckiego w B., gdzie następnego dnia zmarła. Przyczyną zgonu był uogólniony proces zapalny, którego następstwem był wstrząs septyczny. Powodowie zaznaczyli, że do 24 listopada 2014 r. O. była zdrowym, wzorowo prowadzonym dzieckiem, którego rozwoju nic nie zagrażało. Według powodów, pozwana lekarz pediatra winna była wobec objawów, które zostały jej zgłoszone, zbadać dziecko i zalecić dalsze działanie, a pozwana tego nie uczyniła. Odmowa przyjęcia córki, a w konsekwencji zbadania czy chociażby jej obejrzenia stanowiła o dopuszczeniu się błędu medycznego decyzyjnego. Jako podstawę dochodzenia roszczenia powodowie wskazali przepis art. 446 § 4 k.c. w zw. z art. 415, 441 i 471 k.c. (k. 4-8 akt).

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa w całości jako bezzasadnego (k.18-21 i 23-31 i akt). Kwestionowali swoją odpowiedzialność za zdarzenie opisane w pozwie.

W piśmie z dnia 20 marca 2019 r. powodowie sprecyzowali żądanie pozwu w ten sposób, że wnieśli o zasądzenie solidarnie od pozwanych na rzecz każdego z powodów po 75.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty (k. 257-258 akt).

Interwient uboczny po stronie pozwanej – (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powodów na jego rzecz zwrotu kosztów procesu (k. 195-197 akt).

Postanowieniem z dnia 26 marca 2019 r. Sąd Okręgowy w Toruniu stwierdził swoją niewłaściwość i sprawę przekazał wg właściwości do Sądu Rejonowego w Grudziądzu (k. 260 akt).

Ze względu na współuczestnictwo formalne powodów i niedopuszczalną kumulację ich roszczeń, pozew K. N. wyłączono do odrębnego rozpoznania, zarejestrowano pod sygn.. akt I C 2228/19 (k. 281 akt), a następnie w tamtej sprawie postanowieniem z dnia 26 sierpnia 2019 r. sprawy obie połączono do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia (k. 15 akt I C 2228/19).

Sąd Rejonowy ustalił i zważył, co następuje:

O. H. urodziła się (...) (okoliczność niesporna – wydruk z bazy (...) -SAD – k. 68-69 akt sprawy).

Wieczorem 23 listopada 2014 r. O. H. miała wysoką temperaturę. Powódka myślała, że to od ząbkowania. D. H. zakupił w aptece leki przeciwgorączkowe. Po podaniu tych leków, temperatura zmalala. Nad ranem znów wzrosła. Ponownie podano dziecku lek przeciwgorączkowy. W dniu 24 listopada 2014 r. D. H. poszedł rano do pracy. Około godz. 10.00 K. N. zauważyła, że córka jest cała mokra, gorąca i ma zimne ręce. Dzwoniła do pozwanej przychodni, ale nikt nie odbierał. Zadzwoniła do D. H., żeby przyjechał, gdyż muszą jechać do lekarza. Około godziny 10:50 razem udali się do przychodni przy ul. (...) w G.. Pani w rejestracji powiedziała im, że lekarz pediatra ich nie przyjmie, bo jest zarejestrowanych dużo pacjentów. K. N. powiedziała, że dziecko ma 4 miesiące i ma bardzo wysoką temperaturę. Wówczas pielęgniarka skierowała powodów bezpośrednio do lekarza pediatry, która w tym czasie w przychodni przyjmowała pacjentów, aby zapytać, czy ich przyjmie. K. N. weszła sama do gabinetu lekarskiego. Jej partner z dzieckiem czekali przed gabinetem. K. N. zapytała G. J., czy ich przyjmie. G. J. nie zgodziła się, gdyż na korytarzu oczekiwali inni pacjenci z trójką dzieci, które były zapisane na wizytę. K. N. powiedziała lekarzowi, jakie objawy ma ich dziecko, w tym, że ma wysoką temperaturę, jest blade i ma sine usta. G. J. przekazała, że K. N. ma zarejestrować córkę na godziny popołudniowe i ma zбивać temperaturę tymi samymi lekami, które stosowała wcześniej. O godz. 11.23 K. N. zarejestrowała córkę na godz. 15.20. Ze względu na niepokojące objawy rodzice O. uznali jednak, że to dość długi czas i udali się do przychodni (...) na ul. (...) w G.. Tam nie zostali przyjęci z uwagi na to, że O. H. nie należała do tej przychodni. Kazano im jechać do szpitala. W tej sytuacji K. N. z córką i D. H. udali się do szpitala. W szpitalu po zdjęciu dziecku czapki, K. N. zauważyła na twarzy i na klatce piersiowej wybroczyny – czerwono-sine kropki.

O godz. 12.06 O. H. zajął się lekarz dyżurujący na (...) Dziecięcym. Dziecko trafiło do niego w stanie ciężkim. Po zbadaniu dziecka lekarz zdecydował o przyjęciu O. H. na Oddział. Podejrzał u dziecka wystąpienie wstrząsu septycznego, który może towarzyszyć posocznicy i dlatego podjął decyzję o hospitalizacji. Po przyjęciu na Oddział dziecku wykonano szereg badań laboratoryjnych, pobrano materiał do badań mikrobiologicznych i wdrożono leczenie – płynoterapię i antybiotykoterapię. Dziecko zostało zaintubowane przez anestezjologa. O. była w stanie ciężkim i jej stan zdrowia się pogarszał. Anestezjolog podjął decyzję o przekazaniu dziecka do szpitala o wyższym stopniu referencyjności, tj. do (...) w B.. O. H. była leczona w tym szpitalu od 24 listopada 2014 r. od godz. 14.52 do 25 listopada 2014 r. do godz. 13.15. W Oddziale tym pomimo wielokierunkowego leczenia nie uzyskano poprawy stanu dziecka, stwierdzono cechy rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego i głębokiej kwasicy. W dniu 25 listopada 2014 r. o godz. 13.15 O. H. zmarła.

Dowody: zeznania świadków: J. Ł., Ż. S., A. R. – k.

248v-249v akt sprawy

przesłuchanie powódki i pozwanej – k. 482-484 akt sprawy

terminarz przyjęć pacjentów pozwanej G. J. – k. 4547 akt sprawy

oświadczenie pozwanej G. J. o udzielaniu świadczeń zdrowotnych – k.

54 akt sprawy

dokumentacja lekarska – k. 73-139, 144-160 akt sprawy

uzasadnienie wyroku Sądu Rejonowego w Grudziądzu w sprawie II K 1042/18 – k.

680-682 tych akt

Prokuratura Okręgowa w Toruniu oskarżyła G. J. o to, że w dniu 24 listopada 2014 r. w G. jako lekarz pediatra, będąc zobowiązaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością, a na podstawie umowy o świadczenie usług z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zawartej w dniu 1 marca 2012 r. do udzielania świadczeń lekarskich w (...) w G. przy ul. (...) obejmujących m.in. porady lekarskie, w tym badania przedmiotowe oraz

porady udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza listy i z tego tytułu opieki nad pacjentem tej przychodni 4-miesięczną O. H., na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w ustalonych okolicznościach po uzyskaniu wywiadu od matki niemowlęcia K. N. o stanie jego zdrowia, dopuściła się błędu lekarskiego z zakresu etyki lekarskiej i dobrej praktyki pediatrycznej polegającego na tym, że bez przedmiotowego badania odmówiła niezwłocznego przyjęcia tego niemowlęcia będącego w stanie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia, czym spowodowała opóźnienie zastosowania prawidłowej intensywnej terapii, co mogło być szansą na uratowanie O. H., która zmarła w dniu 25 listopada 2014 r., tj. o czyn z art. 160 § 2 i § 3 k.k.

Wyrokiem z dnia 11 maja 2021 r. Sąd Rejonowy w Grudziądzu uniewinnił G. J. od zarzucanego jej czynu. Sąd Okręgowy w Toruniu wyrokiem z dnia 10 grudnia 2021 r. wyrok sądu I instancji utrzymał w mocy.

Dowody: akt oskarżenia - k. 547-555 akt II K 1042/18

wyroki sądów obu instancji z uzasadnieniami - k. 673-673v, 680-687, 745, 752-

757 akt II K 1042/18

Sąd karny wydając wyrok z dnia 11 maja 2021 r. oparł się na opiniach instytutów medycznych. Sąd orzekający w tej sprawie, na mocy art. 278¹ k.p.c. dopuścił dowód z tych opinii i przesłuchał biegłych, którzy sporządzili opinie w sprawie karnej. Sąd cywilny podzielił wnioski z tych opinii.

Według opinii biegłych lekarzy z (...) w Ł.: prof. dr. hab. n. med. S. S., prof. dr. hab. n.med. W. K., dr n. med. M. B. i lek. med. A. B. (k. 81-91, 141-143 akt II K 1042/18) wobec objawów zgłaszanych przez matkę O. H. w dniu 24 listopada 2014 r., lekarz (...) w G. – G. J. powinna była zbadać O. H., niezależnie od liczby osób już zarejestrowanych do poradni i oczekujących na wizytę. Po wykonaniu badania z dużym prawdopodobieństwem zostałaaby podjęta decyzja o konieczności hospitalizacji dziecka i przewiezieniu karetką pogotowia ratunkowego do szpitala. Zaniechanie wykonania badania lekarskiego u O. H. stanowi błąd medyczny decyzyjny. Nie można jednak uznać, że błąd ten spowodował narażenie dziecka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ O. H. w relatywnie krótkim czasie od pobytu w (...) w G. (wg zeznań matki około godz. 10:50, w wg wydruku rejestracji wizyty około godz. 11.23) znalazła się w szpitalu (przyjęcie do (...) Szpitala im. (...) w G. godzina 12.06). Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, że takie - maksymalnie ok. godzinne - opóźnienie w hospitalizacji i leczeniu dziecka znacząco zmniejszyło szansę O. H. na przeżycie.

Według biegłych, nie można stwierdzić istnienia związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy nieprawidłowym postępowaniem lekarza G. J., która powinna była zbadać dziecko, a zgonem O. H.. Przyczyną zgonu O. H. była piorunująca posocznica. Posocznica o tak szybki przebiegu, z towarzyszącym zespołem wykrzepiania wewnątrznaczyniowego, jest obarczona wysoką śmiertelnością, nawet przy prawidłowo i szybko udzielonej pomocy medycznej. Nie ma podstaw do przyjęcia, aby zaniechanie zbadania O. H. przez G. J. w dniu 24 listopada 2014 r. spowodowało przeniesienie tej chorej ze stanu niebezpiecznego dla jej życia do stanu jeszcze bardziej niebezpiecznego i aby jednocześnie eskalacja tego niebezpieczeństwa nastąpiła w stopniu znacznym. Posocznica u O. H. rozpoczęła się wraz z objawami, które rodzice stwierdzili w nocy z 23 na 24 listopada 2014 r. Natomiast objawy wstrząsu septycznego rozpoznano w dniu 24 listopada 2014 r. ok. godz. 12.06, głównie po zaobserwowaniu charakterystycznych zmian na skórze - wybroczyn krwawych. Przyczyną zgonu O. H. była piorunująca, tj. szybko rozwijająca się posocznica (tj. uogólniony proces zapalny) z następowym wstrząsem septycznym.

Wysoka śmiertelność zwłaszcza niemowląt w wieku 3-12 miesięcy, najczęściej narażonych na posocznicę (sepsę) meningokową, nie pozwala jednak na jednoznaczne stwierdzenie, że zaniechanie przez G. J. przyjęcia i zbadania dziecka było przynajmniej jedną z przyczyn zdynamizowania procesu chorobowego i w konsekwencji śmierci O. H.. Piorunująco szybki rozwój choroby u małego niemowlęcia wskazuje, że ryzyko zgonu było a priori bardzo wysokie, a tym samym, być może nawet natychmiastowa intensywna terapia nie dawała gwarancji uratowania życia dziecka.

Według biegłych, nawet gdyby lekarz G. J. przyjęła i zbadła dziecko, to szansa jego uratowania byłaby niewielka. Pomiędzy bowiem wizytą rodziców z dzieckiem w przychodni a przyjęciem dziecka do szpitala upłynęła 1 godzina i 16 minut. Gdyby lekarz przyjęła dziecko i zbadła je, to trwałoby to ok. 5 min, następnie zostałaby wezwana karetka pogotowia, na której przyjazd też należałoby oczekiwać ok. 15 minut. Zespół karetki pogotowia też dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta, co też trwa kilka minut, zabezpiecza pacjenta i jedzie do szpitala. Transport do szpitala też trwałby ok. 5 minut, a może dłużej. Takie czynności mogą trwać ok. 20 minut i po takim czasie mogłaby być udzielona pomoc dziecku w szpitalu. Lekarze w przychodniach ogólnych nawet jeżeli podejmą podejrzenie sepsy, to nie mają możliwości leczenia przyczynowego, czyli podania antybiotyku o szerokim spektrum działania. Mogą jedynie podawać wlewy kroplowe, nawadniające i ewentualnie leki stabilizujące układ krążenia. Dotyczy to też zespołu ratownictwa medycznego. Takie antybiotyki podaje się dopiero w szpitalu. Nie ma podstaw do przyjęcia, aby lekarz G. J. swoim zachowaniem zdynamizowała przebieg i rozwój procesów chorobowych u pokrzywdzonej w ten sposób, że zaczęły one bezpośrednio zagrażać jej życiu i zdrowiu. Dla stwierdzenia obecności związku przyczynowo - skutkowego wymagane jest wykazanie jego prawdopodobieństwa, tj. związku przyczynowo – skutkowego graniczącego z pewnością. Tymczasem proces chorobowy, który dotyczył niemowlęcia O. H., przebiegał niezwykle szybko i był obciążony wysokim ryzykiem zgonu. Można przyjąć, że wcześniejsze ok. 1 godz. podanie antybiotyków i zastosowanie leczenia ogólnego dawało jakąś bliżej nieokreśloną szansę uratowania życia dziecka, nie sposób jednak stwierdzić jednoznacznie, jaka byłaby to szansa. W ocenie biegłych byłaby to szansa niewielka. Natomiast, aby uznać, że G. J. swoim zachowaniem zdynamizowała przebieg procesów chorobowych u pokrzywdzonej należałoby wykazać, że gdyby wymieniona lekarz postąpiła prawidłowo, to zaistniałaby duża, istotna szansa na uratowanie życia i zdrowia dziecka.

Dowody: opinia z dnia 23 maja 2018 r. sporządzona przez biegłych lekarzy z (...) im. K. M. w P.: prof. dr. hab. med. M. K., prof. dr. hab. med. Z. P. i dr hab. med. M. G. – k. 358-372 akt II K 1042/18

ustna opinia biegłych lekarzy z (...) w Ł.: prof. dr. hab. n.med. W. K., dr n. med. M. B. i lek. med. A. B. – k. 608-611 akt II K 1042/18

przesłuchanie biegłych w niniejszej sprawie – k. 435-436v akt sprawy

Według ustnej opinii biegłych lekarzy z (...) im. K. M. w P.: prof. dr. hab. med. M. K., prof. dr. hab. med. Z. P. i dr hab. med. M. G. (k. 628v-629 akt II K 1042/18) różnica czasowa w przyjęciu dziecka do szpitala wpłynęła na opóźnienie postępowania lekarskiego, ale nie można w sposób pewny wyrokować, czy opóźnienie to miało istotny wpływ na przebieg procesu chorobowego i czy miało ono decydujące znaczenie. Nie można stwierdzić, że przyspieszenie badania miałyby pozytywny udział w leczeniu, gdyż bakteria była wyjątkowo agresywna.

Biegli potwierdzili te wnioski podczas przesłuchania w sprawie cywilnej, stwierdzając, że pozwana G. J. nie powinna odmówić przyjęcia w przychodni (...) w dniu 24 listopada 2014 r., jednakże ten fakt oraz brak zbadania dziecka nie wpłynęły na jego uratowanie przed śmiercią, a zatem nieprawidłowa postawa lekarza nie miała wpływu na przebieg choroby i zgon dziecka.

Dowody: przesłuchanie biegłych na rozprawie – k. 435-436 akt sprawy

Przedstawiony stan faktyczny sąd ustalił na podstawie przesłuchania stron (z tym, że sąd pominął przesłuchanie powoda ze względu na nieusprawiedliwione niestawiennictwo na rozprawie), zeznań ww. świadków – chociaż były one mało precyzyjne i przez to mało przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy - dokumentów wymienionych w poprzedniej części uzasadnienia, jak również w oparciu o opinie (pisemne i ustne) instytucji medycznych i ww. wyroki karne.

Wiarygodność i moc dowodowa dokumentów nie były kwestionowane przez strony, w związku z czym stanowiły one niebudzącą wątpliwości podstawę ustaleń faktycznych. Uzupełniały je zeznania stron. Co do zasady były one spójne, korelowały ze sobą i znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. Sąd nie dał jednak wiary zeznaniom powódki w tej sprawie, że zgłosiła się z dzieckiem w pozwanej przychodni w dniu 24 listopada 2014 r. między ósmą a dziewiątą. Co innego wynikało z jej zeznań w sprawie karnej oraz z zapisów w dokumentacji medycznej.

Sąd w pełni podzielił treść i wnioski opinii instytutów medycznych sporządzonych w sprawie karnej, albowiem opinie te były jasne, rzetelne i przekonujące, pokrywały się, miały oparcie w dokumentacji medycznej i zostały sporządzone przez osoby o najwyższych kwalifikacjach medycznych. Biegli potwierdzili wnioski tych opinii z sprawie cywilnej, a końcowo strony ich nie kwestionowały.

W ustalonych okolicznościach należało w ocenie Sądu przyjąć, że choć pozwana G. J. postąpiła nieprawidłowo w dniu 24 listopada 2014 r. odmawiając natychmiastowego przyjęcia i zbadania małoletniej O. H., to jednak pozwana ta, jak i jej pracodawca – pozwana przychodnia nie ponoszą odpowiedzialności za śmierć tego dziecka. Jak stwierdzili to biegli, zdiagnozowana choroba była tak pioronująca, że nawet zbadanie dziecka przez pozwaną, nie uratowałoby jej życia, natomiast brak zbadania nie miał wpływu na przebieg choroby. Brak jest zatem adekwatnego związku przyczynowo - skutkowego między zachowaniem pozwanej lekarski a śmiercią dziecka powodów.

W tych okolicznościach oba powództwa podlegały oddaleniu (art. 471 k.c. i art. 446 § 4 k.c.).

Sąd nie obciążył powodów kosztami procesu poniesionymi przez pozwanych i interwenienta ubocznego (ary. 102 k.p.c.), albowiem uzasadniała to trudna sytuacja osobista (życiowa) powodów, w jakiej znaleźli się po śmierci jedynej córki. W ocenie sądu, powodowie doznali bardzo dużej krzywdy spowodowanej nieoczekiwaną śmiercią dziecka, a w dniu wnoszenia pozwu mogli być subiektywnie przekonani o własnej racji. Dopiero wyniki postępowań dowodowych w sprawie karnej i cywilnej były przesądzające o rozstrzygnięciu obu spraw. Obciążenie w tej sytuacji powodów dodatkowymi kosztami byłoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

O kosztach sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa rozstrzygnięto na podstawie art. 83 ust. 2 i art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 § 1 k.p.c.

O opłatach należnych na rzecz pełnomocnika powodów z urzędu orzeczono na mocy § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. poz. 1800 ze zm.), albowiem Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 23 kwietnia 2020 r. w sprawie Sk 66/19 uznał, że poprzednie rozporządzenie dotyczące opłat za czynności adwokackie z urzędu jest niezgodne z Konstytucją, gdyż przewiduje inne stawki za tę samą pracę niż dla pełnomocników z wyboru. Należało zatem zastosować stawkę z powołanego rozporządzenia z dnia 22 października 2015 r. Wynagrodzenie pełnomocnika przyznanego z urzędu wyniosło zatem 5.400 zł w każdej sprawie. Nie było podstaw do powiększenia tego wynagrodzenia o podatek VAT, albowiem zawiera ono już ten podatek.