

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2022 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XXV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący sędzia Tomasz Gal

Protokolant sekr. sąd. Katarzyna Nawrocka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 października 2022 r. w Warszawie

sprawy z powództwa K. M., W. M., J. M. (1), J. M. (2), A. M.

przeciwko (...) Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi Specjalistycznemu nr(...) w R. i (...) S.A. w W.

o zapłatę

orzeka:

I. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. i (...) S.A. w W. na rzecz K. M. kwotę 282.500 zł (dwieście osiemdziesiąt dwa tysiące pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty oraz w stosunku do (...) S.A. w W. od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, przy czym spełnienie tego świadczenia w kwocie 282.500 zł i odsetek ustawowych za opóźnienie od tej kwoty od dnia 4 lipca 2018 r. przez jednego z tych pozwanych zwalnia z obowiązku zapłaty drugiego pozwanego,

II. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. i (...) S.A. w W. na rzecz W. M. kwotę 232.500 zł (dwieście trzydzieści dwa tysiące pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty oraz w stosunku do (...) S.A. w W. od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, przy czym spełnienie tego świadczenia w kwocie 232.500 zł i odsetek ustawowych za opóźnienie od tej kwoty od dnia 4 lipca 2018 r. przez jednego z tych pozwanych zwalnia z obowiązku zapłaty drugiego pozwanego,

III. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. i (...) S.A. w W. na rzecz J. M. (1) kwotę 36.310 zł (trzydzieści sześć tysięcy trzysta dziesięć złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty oraz w stosunku do (...) S.A. w W. od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, przy czym spełnienie tego świadczenia w kwocie 36.310 zł i odsetek ustawowych za opóźnienie od tej kwoty od dnia 4 lipca 2018 r. przez jednego z tych pozwanych zwalnia z obowiązku zapłaty drugiego pozwanego,

IV. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. dodatkowo na rzecz J. M. (1) kwotę 101.690 zł (sto jeden tysięcy trzysta sześćset dziewięćdziesiąt złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

V. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. na rzecz J. M. (2) kwotę 41.000 zł (czterdzieści jeden tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

VI. Zasądza od (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. na rzecz A. M. kwotę 41.000 zł (czterdzieści jeden tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

VII. Oddała powództwo w pozostałym zakresie,

VIII. Ustala, że K. M. wygrała niniejszą sprawę w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. i w stosunku do (...) S.A. w W. w 80,71 %, że W. M. wygrał niniejszą sprawę w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. i w stosunku do (...) S.A. w W. w 77,50 %, że J. M. (1) wygrał niniejszą sprawę w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. w 55,20 %, a w stosunku do (...) S.A. w W. wygrał sprawę w 14,52 %, że J. M. (2) wygrał niniejszą sprawę w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. w 41 %, a przegrał sprawę w całości w stosunku do (...) S.A. w W., że A. M. wygrała niniejszą sprawę w stosunku do (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala Specjalistycznego nr (...) w R. w 41 %, a przegrała sprawę w całości w stosunku do (...) S.A. w W., jednocześnie nie obciąża wszystkich powodów kosztami procesu w zakresie w jakim go przegrali, pozostawiając wyliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt XXV C 506/22

UZASADNIENIE

Powodowie **K. M., W. M., J. M. (1), J. M. (2) oraz A. M.** pozwem z dnia 17 października 2019 r. skierowanym przeciwko pozwanym **(...) S.A. w W.** oraz **(...) Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi Specjalistycznemu nr (...) w R.**, wystąpili z następującymi roszczeniami na zasadzie in solidum:

1) o zapłatę na rzecz powódki K. M. kwoty 350.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

2) o zapłatę na rzecz powoda W. M. kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

3) o zapłatę na rzecz powoda J. M. (1) kwoty 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

4) o zapłatę na rzecz powoda J. M. (2) kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,

5) o zapłatę na rzecz powódki A. M. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty.

Ponadto powodowie wnieśli o zwolnienie ich od kosztów sądowych w całości i o zasądzenie od pozwanych in solidum na rzecz powodów kosztów procesu.

W uzasadnieniu powodowie wyjaśnili, że zgłoszone przez nich roszczenia mają związek z wadliwą opieką medyczną a w konsekwencji śmiercią ich córki i siostry N. M..

Powodowie wskazali, że dnia 6 grudnia 2014 r. ich córka i siostra – 5-letnia N. M., zaczęła skarżyć się na bóle głowy, a następnie na wysoką gorączkę. Następnego dnia rano gorączka nadal się utrzymywała, w związku z czym w godzinach popołudniowych rodzice (W. i K. M.) zawieźli córkę do przychodni w R.. Wtedy też N. zaczął doskwierać ból brzucha.

Według lekarza, którzy zbadał N., dziewczynka chorowała na zapalenie gardła. Dziecku zostały przepisane leki. Mimo chwilowej poprawy, wieczorem N. zaczęła ponownie odczuwać ból głowy i znów wystąpiła u niej wysoka gorączka. Następnego dnia N. była bardzo osłabiona i nadal miała wysoką gorączkę, więc powód W. M. zawiózł ją do przychodni, w którym jego córka została zbadana przez lekarza dyżurnego. Z powodu wymiotów i bólu brzucha, które wystąpiły podczas badania, dziewczynkę skierowano do szpitala z objawami chorobowymi, gorączką i odwodnieniem. N. M. została przyjęta w szpitalu (...) w R. w celu dwudniowej obserwacji. N. podano kroplówkę z glukozą i solą fizjologiczną. Przez całą noc z 8 na 9 grudnia 2014 r. dziecko wymiotowało, a potem zaczęło również kaszleć. Dnia 9 grudnia 2014 r. lekarz prowadząca - pediatra E. K., podjęła decyzję o przeprowadzeniu badania USG jamy brzusznej i RTG klatki piersiowej N.. Zleciła również konsultację chirurga. Po przeprowadzeniu badania, chirurg stwierdził, że stan zdrowia brzucha młodej pacjentki jest w normie. Przeprowadzone badanie USG brzucha potwierdziło słowa chirurga, jednak okazało się, że w płucach N. znajduje się płyn. Z wykonanych następnie badań wynikało, że N. ma ciężkie zapalenie płuc, a jedno płuco prawdopodobnie nie pracuje. Mimo podania silnych antybiotyków, stan dziecka nie uległ poprawie. Lekarz prowadząca ze względu na wystąpienie u dziecka przejściowego bezdechu podjęła decyzję o przewiezienia dziecka do (...) w J., który posiada odpowiednią aparaturę do ratowania życia. Z powodu niedostępności karetki, przewiezienie N. do tej placówki medycznej opóźniało się. Około godziny 13.00 stan dziecka pogorszył się, między godziną 14:30 a 15:00 N. była reanimowana, następnie około godziny 15.45 w dniu 9 grudnia 2014 r. stwierdzono jej zgon.

Powodowie wskazali, że w wyniku śmierci N. M., doznali głębokiej krzywdy. Zdarzenie to zostało odebrane przez wszystkich członków rodziny boleśnie i dotkliwie.

Powodowie K. i W. M. od dnia śmierci dziecka pozostają pod stałą opieką psychologiczną. Mają poważne problemy z odnalezieniem się w nowej sytuacji i nie są w stanie pogodzić się ze śmiercią dziecka. Oboje cierpią na zespół stresu pourazowego.

Powód J. M. (1) - brat zmarłej N., cierpi na autyzm wczesnodziecięcy, co tym bardziej utrudnia mu przeżywanie tak tragicznego wydarzenia jakim była śmierć jego siostry. Za życia N., kontakt z nią pozwalał powodowi lepiej radzić sobie z jego niepełnosprawnością. Obecnie często wpada w zły nastrój, głęboki smutek, ma problemy ze snem.

Powodowie J. M. (2) i A. M. – przyszli na świat już po śmierci N.. Nigdy nie mieli możliwości poznania własnej siostry. Urodzili się w momencie, gdy świat ich rodziców był zaburzony.

Powodowie podkreślili, że olbrzymi rozmiar krzywdy wyrządzonej im przez śmierć N. uzasadnia wysokie żądania zadośćuczynienia za krzywdę na mocy art. 446 § 4 kc. Kwota dochodzona niniejszym postępowaniem spełnia opisywane w orzecznictwie kryteria.

W kwestii zarzutów co do postępowania medycznego, Powodowie wskazali, następujące kwestie:

1) przyczyną zgonu N. była nieprawidłowa płynoterapia, która była kontynuowana pomimo pogarszającego się stanu zdrowia dziecka. Do śmierci dziecka doszło wskutek nieprawidłowo prowadzonego nawodnienia dożylnego - istnieje zatem związek przyczynowy między błędnym leczeniem a zgonem,

2) każdy z lekarzy Oddziału Pediatrycznego, który sprawował opiekę nad N. M. miał obowiązek weryfikacji leczenia z uwagi na ciężką na nim odpowiedzialność za zdrowie i życie dziecka. Każdy z lekarzy, a zatem: lekarz dyżurny E. M. (1), lekarz prowadzący E. K., jak i Ordynator Oddziału G. G., powinien zauważyć błąd terapeutyczny i wdrożyć odpowiednie leczenie

3) niewykonanie badania gazometrycznego w dniu przyjęcia na oddział, nieprzewodzenie bilansu płynu w dniu 9 grudnia 2014 r., oraz niemonitorowanie parametrów życiowych w dniu 9 grudnia 2014 r. – każda z tych nieprawidłowości doprowadziła do narażenia dziecka na bezpośrednie zagrożenie utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Powodowie wskazali, że przeciwko lekarzom: E. M. (1), E. K. oraz G. G. toczyło się postępowanie karne w związku ze śmiercią N. M.. Lekarze dobrowolnie poddali się karze i zostali uznani za winnych zarzucanych im czynów nieumyślnego spowodowania śmierci N. M..

Powodowie podnieśli również, że pozwany ubezpieczyciel decyzją z dnia (...) lipca 2018r. przyznał świadczenia na rzecz powodów w następującym wymiarze:

- 1) na rzecz K. M. – 17.500 zł
- 2) na rzecz W. M. – 17.500 zł
- 3) na rzecz J. M. (1) – 12.000 zł
- 4) na rzecz J. M. (2) – 9.000 zł
- 5) na rzecz A. M. – 9.000 zł

W pozostałym zakresie, ubezpieczyciel uznał roszczenia za niezasadne i odmówił ich spełnienia (pозew k. 5-20).

Nakazem zapłaty z dnia 9 grudnia 202 r. wydanym w postępowaniu upominawczym w sprawie o sygn. akt IV C 1292/19 Sąd Okręgowy w Warszawie orzekł zgodnie z żądaniem powodów(k. 166).

W sprzeciwie od nakazu zapłaty z dnia 25 lutego 2021 r. (wniesionym 26 lutego 2021 r.) pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości, oraz o zasądzenie od każdego z powodów kosztów procesu.

W uzasadnieniu sprzeciwu pozwany (...) S.A. zakwestionował wysokość dochodzonych przez powodów roszczeń. Potwierdził, iż obejmował ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej – tj. drugiego pozwanego w niniejszej sprawie. Ubezpieczyciel wskazał, że sumę gwarancyjną wynikającą z ubezpieczenia obowiązkowego stanowi kwota 416.310 zł (100.000 EUR x 4.1631 zł). Po dokonaniu zapłaty na rzecz powodów świadczeń w łącznej kwocie 65.000 zł, pozostaje suma gwarancyjna w kwocie 351.310 zł. Pozwany Zakład Opieki Zdrowotnej posiada nadto dobrowolne ubezpieczenie oc z sumą gwarancyjną 200.000 zł.

Ubezpieczyciel wskazał, że ponieważ zachowanie personelu medycznego, opiekującego się N. M., przyczyniło się częściowo do jej zgonu, wypłacił powodom zadośćuczynienie w następujących kwotach:

- 1) na rzecz K. M. – 17.500 zł
- 2) na rzecz W. M. – 17.500 zł
- 3) na rzecz J. M. (1) – 12.000 zł
- 4) na rzecz J. M. (2) – 9.000 zł
- 5) na rzecz A. M.– 9.000 zł

Powołując się na treść przepisu art. 445 § 1 kc oraz na orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące wysokości zadośćuczynienia i jego charakteru, pozwany ubezpieczyciel wskazał, że dalej idące roszczenia powodów są zbyt wygórowane i nie powinny zostać uwzględnione (sprzeciw (...) S.A. k. 186-188).

Pozwany (...) **Zakład Opieki Zdrowotnej (...) nr (...) w R.** w sprzeciwie od nakazu zapłaty z dnia 25 lutego 2021 r. (wniesionym 26 lutego 2021 r.), zaskarżył nakaz w całości i wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powodów kosztów procesu. Nadto, pozwany podniósł zarzut niewłaściwości Sądu Okręgowego w Warszawie do rozpoznania niniejszej sprawy i wniósł o przekazanie sprawy do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Rybniku.

Pozwany wskazał, że za rozpoznaniem sprawy przez Sąd Okręgowy w Rybniku przemawiają zasady ekonomiki procesowej, ponieważ wszyscy powodowie właśnie tam zamieszkują, podobnie jak świadkowie, którzy mają być w sprawie przesłuchiwani.

Odnosząc się do twierdzeń pozwu, Zakład Opieki Zdrowotnej zakwestionował przede wszystkim wysokość dochodzonych przez powodów roszczeń, w szczególności dlatego, że powodowie w żaden sposób jej nie wykazali.

Pozwany zakwestionował również dokumenty w postaci opinii prywatnych, które zostały załączone do pozwu. Zaznaczył przy tym, że powodowie nie wykazali, aby ich żaloba po stracie dziecka wykraczała poza przeżycia tego rodzaju towarzyszące w każdej innej sytuacji utraty osoby bliskiej. Zdaniem pozwanego, niepełnosprawność powoda J. M. (1) nie wpływa w żaden sposób na zwiększenie intensywności przeżyć związanych ze śmiercią jego siostry N.. Ewentualna żaloba z tym związana nie wykracza poza standardowe przeżycia w takiej sytuacji.

Pozwany wskazał, że wątpliwa jest w jego ocenie krzywda doznana przez powodów J. M. (2) oraz A. M., którzy urodzili się już po śmierci N.. Zdaniem pozwanego, samo stwierdzenie, że urodzili się oni, gdy świat ich rodziców był zaburzony oraz, że nie mieli oni szans poznać swojej starszej siostry, to za mało, by przyznać im zadośćuczynienie w kwocie żądanej w pozwie (sprzeciw (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej k. 197-201).

W odpowiedzi na sprzeciwy pozwanych, w piśmie z dnia 22 października 2021 r. **powodowie** podtrzymali żądanie pozwu oraz zawarte w nim twierdzenia i wnioski dowodowe.

Odnosząc się do zarzutu niewłaściwości miejscowej sądu pozwanego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej, powodowie wskazali, że dokonali wyboru sądu na mocy art. 43 kpc.

Powodowie zakwestionowali również ograniczoną odpowiedzialność (...) S.A. wskazując, że lekarze ponoszą pełną odpowiedzialność za śmierć N. M., co zostało już rozstrzygnięte w wyrokach wydanych w sprawach karnych (pismo powodów k. 241-243).

Strony podtrzymały swoje stanowiska na rozprawie w dniu 17 października 2022 r.

Sąd oddalił wniosek pozwanego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) nr (...) w R. o przekazanie niniejszej sprawy do Sądu Okręgowego Rybniku.

Na podstawie przedstawionego materiału dowodowego, a w szczególności na podstawie: odpisów wyroków Sądu Rejonowego w Rybniku w sprawie III K 142/17, oraz w sprawie III K 1166/17 k. 18-20 akt sprawy II Co 1497/17, informacji o wypłacie odszkodowania k. 27-28, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej k. 191, k. 193, opinii instytutu — (...) we W. k. 57-77, opinii uzupełniającej instytutu — (...) we W. k.78-81, zeznań świadków: T. K. k. 752 v. – 753 i E. Z. (1) k. 751 v. – 752 v., przesłuchania powodów K. M. k. 753 v. - 754, i W. M. k. 753 – 753 v., **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Dnia (...) córka powodów K. i W. M. – 5-letnia N. M., zaczęła skarżyć się na bóle głowy, a następnie na wysoką gorączkę. Następnego dnia rodzice zawieźli ją do przychodni (POZ Nocna i Świąteczna Pomoc w R.) ponieważ córka skarżyła się znów na bóle brzucha i głowy. Według lekarza, którzy zbadał N. – doktora S. M., dziewczynka chorowała na zapalenie gardła. Następnego dnia N. była bardzo osłabiona i nadal miała wysoką gorączkę, do tego jeszcze zaczęła wymiotować. W. M. zawiózł córkę do przychodni (...), w której córka została zbadana przez lekarza dyżurnego B. J.. Z powodu wymiotów i bólu brzucha, które wystąpiły podczas badania, oraz podejrzenia infekcji wirusowej, dziewczynkę skierowano do szpitala z objawami chorobowymi, gorączką i odwodnieniem. N. M. została przyjęta w (...) Szpitalu Specjalistycznym nr (...) w R. w celu dwudniowej obserwacji. Przyjęcie nastąpiło 8 grudnia 2014 r. o godzinie 19.13. N. podano kroplówkę z glukozą i solą fizjologiczną. Przez całą noc z 8 na 9 grudnia 2014 r. dziecko wymiotowało, a potem zaczęło również kaszleć. Dnia 9 grudnia 2014 r. lekarz prowadząca - pediatra E. K., podjęła decyzję o przeprowadzeniu badania USG jamy brzusznej i RTG klatki piersiowej N.. Zleciła również konsultację chirurga. Po przeprowadzeniu badania, RTG w obrębie płuc N. stwierdzono rozległe obszary smugowato-plamistych częściowo

zlewających się zagęszczeń miąższu – zwłaszcza przysercowego po stronie prawej – zmiany zapalne przy zgodnym obrazie klinicznym. Spłycenie lewego kąta p-ż-ślada płynu w lewej jamie opłucnej. Badanie USG jamy brzusznej nie wykazało nieprawidłowości w brzuchu pacjentki, jednakże jego wyniku stwierdzono płyn w obu jamach opłucnowych. U N. rozpoznano uogólnioną infekcję o nieznannej etiologii, oraz stwierdzono podejrzenie zespołu (...)’a. Około godziny 13.00 stan dziecka uległ pogorszeniu. Wystąpiła szarość powłok, ograniczenie świadomości z zachowaną reakcją na głos. Zastosowano tlenoterapię bierną, monitorowanie parametrów życiowych, cewnikowanie pęcherza moczowego. Pobrano kontrolne badania (...). Po kolejnym badaniu przeprowadzonym przez zastępcę ordynatora, około godziny 13.30 ze względu na wystąpienie opisanego wyżej incydentu, podjęto decyzję o przewiezieniu dziecka do Oddziału Intensywnej Terapii w J., który posiada odpowiednią aparaturę do ratowania życia. Z powodu niedostępności karetki, przewiezienie N. do tej placówki medycznej opóźniło się. W 18 godzinie pobytu N. w (...) Szpitalu Specjalistycznym nr (...) w R. nastąpiło załamanie jej funkcji życiowych. Wezwano zespół reanimacyjny, prowadzono resuscytację krążeniowo-oddechową, nie uzyskując powrotu funkcji życiowych. W 20 godzinie leczenia, stwierdzono zgon N. M. (opinia sądowno-lekarska (...) we W. k. 57-77).

U N. M. rozpoznano obrzęk mózgu z wgłobieniem migdałków mózdzku do otworu wielkiego (wklinowanie, a ponadto cechy uogólnionej infekcji wirusowej z towarzyszącym obustronnym śródmiąższowym zapaleniem płuc, zapaleniem mięśnia sercowego oraz niewielkiego stopnia stłuszczeniem wątroby. U N. M. wystąpił hyponatremiczny obrzęk mózgu (tzw. zatrucie wodne), spowodowany podażą dużej objętości (2000 ml) płynu hyponatremicznego jakim jest roztwór 2:1 (mieszanina 5% glukozy, z 0,9% Na Cl), w krótkim czasie (poniżej 20 godzin) dziecku o masie ciała 16,5 kg. Takie postępowanie spowodowało gwałtowne zmiany osmolarności osocza, co było powodem przesunięcia dużej objętości wody z przestrzeni wewnątrznaczyniowej do otaczających tkanek i narządów – w tym tkanki mózgowej – oraz do jam ciała. Mając na uwadze obniżone już w badaniu z dnia 8 grudnia 2014 r. stężenie sodu w surowicy (131 mmol/l) rażącym błędem było podawanie dużej objętości płynu o obniżonej zawartości sodu. Prawidłowe postępowanie polegało na podawaniu płynu wieloelektrolitowego albo płynu zbilansowanego. Już od chwili przyjęcia dziecka do szpitala nie było wskazań do podawania płynu hiponatremicznego, co potwierdziło dodatkowe oznaczenie stężenia sodu w surowicy z dnia 8 grudnia 2014 r. Uzyskanie tego wyniku stanowiło przesłankę do zmiany płynoterapii - na płyn wieloelektrolitowy. Kolejnym momentem, w którym należało bezwzględnie zweryfikować postępowanie, było uzyskanie wyniku USG jamy brzusznej w dniu 9 grudnia 2014 r., w którym stwierdzono płyn w jamie brzusznej i jamach opłucnowych, który był wynikiem nieprawidłowej płynoterapii. Ostatnia, chociaż już niewielka szansa na uratowanie życia N. pojawiła się w chwili gwałtownego pogorszenia jej stanu zdrowia, około godziny 13.00 w dniu 9 grudnia 2014 r. W tym momencie, jedynie natychmiast podjęte intensywne leczenie (w tym leczenie przewodnienia hiponatremicznego) w ramach oddziału intensywnej terapii, stwarzało szansę uratowania życia dziecka.

Nieprawidłowe postępowanie personelu medycznego (lekarzy) pozwanego Szpitala polegające na nawadnianiu dużą objętością płynu hiponatremicznego było przyczyną powstania obrzęku mózgu, skutkującego zatrzymaniem oddychania i krążenia i w konsekwencji zgonem N. M.. Istnieje zatem bezpośredni związek przyczynowy między popełnionym błędem medycznym (zastosowaniem nieprawidłowej płynoterapii) a śmiercią N. M..

Inne nieprawidłowości w postępowaniu lekarskim stwierdzone podczas hospitalizacji dziecka w Oddziale Pediatricznym w R. polegały na braku wykonania badania gazometrycznego krwi po przyjęciu na oddział w dniu 8 grudnia 2014 r., następnie w godzinach porannych w dniu 9 grudnia 2014 r. Zastrzeżenie budzi również brak monitorowania parametrów życiowych (ciśnienia, akcji serca, akcji oddechowej i saturacji) od godzin porannych w dniu 9 grudnia. Powyższe nieprawidłowości w postępowaniu lekarskim spowodowały narażenie dziecka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Na wszystkich lekarzach Oddziału Pediatricznego (...) nr (...) w R., którzy sprawowali opiekę nad N. M. od chwili przyjęcia jej do szpitala do chwili zatrzymania krążenia i oddychania, ciążyła odpowiedzialność za zdrowie i życie dziecka. Zarówno lekarz dyżurny E. M. (2), lekarz prowadzący E. K., jak również ordynator oddziału G. G. powinni zauważyć błąd terapeutyczny i wdrożyć prawidłowe leczenie (opinia sądowno-lekarska (...) we W. k. 57-77, opinia sądowno-lekarska uzupełniająca (...) we (...)).

Sąd Rejonowy w Rybniku III Wydział Karny dnia 14 września 2017 r. wydał wyrok w sprawie E. M. (1) (sygn. akt III K 1166/17), oskarżonej o to, że w nocy z 8 na 9 grudnia 2014 r. w R., pełniąc funkcję lekarza dyżurnego na Oddziale Pediatrycznym (...) Szpitala Specjalistycznego w R. i będąc zobowiązaną do opieki nad chorym dzieckiem, nieumyślnie naraziła małąletnią N. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że nie zleciła wykonania badania gazometrycznego krwi oraz prowadzenia bilansu płynów, jak również nie zleciła monitorowania parametrów życiowych (ciśnienia, akcji serca, akcji oddechowej i saturacji), po stwierdzeniu u dziecka przyspieszonego oddechu, a nadto poprzez kontynuowanie podawania dziecku płynu 2:1 w postaci mieszaniny 5% glukozy z 0,9% Na Cl płynu, tj. płynu hiponatremicznego i zaniechanie zmiany płynoterapii na płyn wieloelektrolitowy lub tzw. płyn zbilansowany po uzyskaniu pierwszych wyników badań krwi wskazujących na obniżenie stężenia sodu w surowicy, nieumyślnie doprowadziła do śmierci dziecka w dniu 9 grudnia 2014 r., który to zgon nastąpił na skutek pierwszych wyników badań krwi wskazujących na obniżenie stężenia sodu w surowicy, jak też po uzyskaniu wyników badań RTG klatki piersiowej i USG jamy brzusznej, wskazujących na obecność płynu przesiąkowego w jamie brzusznej i jamie opłucnych będącym wynikiem nieprawidłowej płynoterapii, nieumyślnie doprowadziła do śmierci dziecka, który to zgon nastąpił na skutek tzw. zatrucia wodnego spowodowanego podaniem dziecku zbyt dużej ilości płynu o obniżonej zawartości sodu, co doprowadziło do gwałtownej zmiany osmolarności osocza, na skutek przesunięcia dużej objętości wody z przestrzeni wewnątrznaczyniowej do otaczających tkanek i narządów, w tym tkanki mózgowej i jam ciała, a następnie do obrzęku mózgu z następowym wgłobieniem mózgu skutkującym zatrzymaniem oddychania i krążenia i w konsekwencji zgonem N. M..

Sąd Rejonowy w Rybniku uznał oskarżoną E. M. (1) za winną zarzucanego jej czynu tj. czynu z art. 160 § 2 i 3 kk i art. 155 kk. przy zastosowaniu art. 11 § 2 kk i wymierzył jej karę 6 miesięcy pozbawienia wolności, którą warunkowo zawiesił na okres 2 lat próby, oraz wymierzył E. M. (1) karę grzywny.

Sąd Rejonowy w Rybniku III Wydział Karny, 14 września 2017 r. wydał wyrok w sprawie E. K. (sygn. akt III K 1166/17), oskarżonej o to, że w nocy z 8 na 9 grudnia 2014 r. w R., pełniąc funkcję lekarza prowadzącego na Oddziale Pediatrycznym (...) Szpitala Specjalistycznego w R. i będąc zobowiązaną do opieki nad chorym dzieckiem, nieumyślnie naraziła małąletnią N. M. - lat 5 - na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że nie zleciła wykonania badania gazometrycznego krwi oraz prowadzenia bilansu płynów, jak również nie zleciła monitorowania parametrów życiowych (ciśnienia, akcji serca, akcji oddechowej i saturacji), po stwierdzeniu u dziecka przyspieszonego oddechu, a nadto poprzez kontynuowanie podawania dziecku płynu 2:1 w postaci mieszaniny 5% glukozy z 0,9% Na Cl płynu, tj. płynu hiponatremicznego i zaniechanie zmiany płynoterapii na płyn wieloelektrolitowy lub tzw. płyn zbilansowany po uzyskaniu pierwszych wyników badań krwi wskazujących na obniżenie stężenia sodu w surowicy, jak też po uzyskaniu wyników badań RTG klatki piersiowej i USG jamy brzusznej, wskazujących na obecność płynu przesiąkowego w jamie brzusznej i jamie opłucnych będącym wynikiem nieprawidłowej płynoterapii, nieumyślnie doprowadziła do śmierci dziecka, który to zgon nastąpił na skutek tzw. zatrucia wodnego spowodowanego podaniem dziecku zbyt dużej ilości płynu o obniżonej zawartości sodu, co doprowadziło do gwałtownej zmiany osmolarności osocza, na skutek przesunięcia dużej objętości wody z przestrzeni wewnątrznaczyniowej do otaczających tkanek i narządów, w tym tkanki mózgowej i jam ciała, a następnie do obrzęku mózgu z następowym wgłobieniem mózgu skutkującym zatrzymaniem oddychania i krążenia i w konsekwencji zgonem N. M..

Sąd Rejonowy w Rybniku uznał oskarżaną E. K. za winną zarzucanego jej czynu tj. czynu z art. 160 § 2 i 3 kk i art. 155 kk. przy zastosowaniu art. 11 § 2 kk i wymierzył jej karę 6 miesięcy pozbawienia wolności, którą warunkowo zawiesił na okres 2 lat próby, oraz wymierzył E. K. karę grzywny (wyrok k. 18-19 sprawy II Co 1497/17).

Sąd Rejonowy w Rybniku, III Wydział Karny, wydał 26 września 2017 r. wyrok w sprawie o sygn. III K 142/17 dotyczący G. G., oskarżonego o to, że w dniu 9 grudnia 2014 r. pełniąc funkcję Ordynatora Oddziału Pediatrycznego (...) Szpitala Specjalistycznego w R. i będąc zobowiązanym do opieki nad chorym dzieckiem, nieumyślnie naraził małąletnią N. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że nie zlecił wykonania badania gazometrycznego krwi oraz prowadzenia bilansu płynów, jak również nie zlecił monitorowania

parametrów życiowych (ciśnienia, akcji serca, akcji oddechowej i saturacji) po stwierdzeniu u dziecka przyspieszonego oddechu, a nadto poprzez kontynuowanie podawania dziecku płynu 2:1 w postaci mieszaniny 5% glukozy z 0,9% Na Cl płynu, tj. płynu hiponatremicznego i zaniechanie zmiany płynoterapii na płyn wieloelektrolitowy lub tzw. płyn zbilansowany po uzyskaniu pierwszych wyników badań krwi wskazujących na obniżenie stężenia sodu w surowicy, jak też po uzyskaniu wyników badań RTG klatki piersiowej i USG jamy brzusznej, wskazujących na obecność płynu przesiąkowego w jamie brzusznej i jamie opłucnych będącym wynikiem nieprawidłowej płynoterapii, nieumyślnie doprowadził do śmierci dziecka, który to zgon nastąpił na skutek tzw. zatrucia wodnego spowodowanego podaniem dziecku zbyt dużej ilości płynu o obniżonej zawartości sodu, co doprowadziło do gwałtownej zmiany osmolarności osocza na skutek przesunięcia dużej objętości wody z przestrzeni wewnątrznaczyniowej do otaczających tkanek i narządów, w tym tkanki mózgowej i jam ciała, a następnie do obrzęku mózgu z następowym wgłobieniem mózgu skutkującym zatrzymaniem oddychania i krążenia i w konsekwencji zgonem N. M..

Sąd Rejonowy w Rybniku uznał G. G. za winnego zarzucanego mu czynu tj. czynu z art. 160 § 2 i 3 kk i art. 155 kk. przy zastosowaniu art. 11 § 2 kk i wymierzył mu karę 8 miesięcy pozbawienia wolności, którą warunkowo zawiesił na okres 2 lat próby, oraz wymierzył G. G. karę grzywny (wyrok k. 20 sprawy II Co 1497/17).

(...) S.A. zawarł w dniu 26 marca 2014 r. z pozwanym (...) Zakładem Opieki Zdrowotnej – (...) Szpitalem Specjalistycznym Nr (...) w R., umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W umowie tej została zastrzeżona suma gwarancyjna jako równowartość w złotych 100.000 euro za jedno zdarzenie i 500.000 euro na wszystkie zdarzenia. Okres ubezpieczenia został ustalony od 1 kwietnia 2014 r. do 31 marca 2015 r. (polisa k. 191)

Ponadto, (...) S.A. zawarł w dniu 26 marca 2014 r. z pozwanym (...) Zakładem Opieki Zdrowotnej – (...) Szpitalem Specjalistycznym Nr (...) w R., umowę dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W umowie tej została zastrzeżona suma gwarancyjna 200.000 zł na jedno oraz na wszystkie zdarzenia (polisa k. 193)

N. M. była pierwszą córką powodów W. i K. M.. Już od chwili urodzenia wzbudzała w nich dużą radość. Powodowie dbali o córkę, zapewniali jej możliwość jak najlepszego rozwoju, i opiekowali się nią najlepiej jak potrafili. W. i K. M. bardzo kochali córkę i wskutek jej gwałtownej i nieprzewidzianej śmierci, doznali bardzo głębokiego szoku, a następnie uczucia smutku, pustki i rozpacz. Powodowie nadal nie potrafią pogodzić się ze śmiercią córki, która wywarła trwały i nieodwracalny wpływ na ich życie. Mimo regularnej pracy z terapeutą, powodowie nadal odczuwają duże napięcie i lęki. W przypadku powoda W. M., śmierć córki odbiła się również negatywnie na karierze zawodowej, ponieważ z uwagi na zły nastrój, smutek i rozkojarzenie został on zdegradowany na niższe stanowisko.

Jeśli chodzi o rodzeństwo zmarłej N., to w chwili jej śmierci na świecie był jedynie powód J. M. (1), który od wczesnego dzieciństwa jest osobą niepełnosprawną. Kontakt z siostrą N. sprzyjał jego prawidłowemu rozwojowi. Od czasu śmierci siostry, J. M. (1) ma problemy ze snem i duże wahania nastrojów, towarzyszy mu poczucie lęku. Obecnie, wspominając siostrę powód wpada często w głęboki smutek i stan przygnębienia. Utrata siostry w tak młodym wieku była dla powoda traumatycznym, i częściowo też niezrozumiałym przeżyciem, z którym wiązał się olbrzymi stres.

Powodowie J. M. (2) i A. M., przyszli na świat już po śmierci N., nie mając szans poznać jej osobiście i nawiązać z nią rodzinnej relacji. Stan przygnębienia i traumy rodziców ma wpływ również na nastroje ich dzieci. Wspomnienie o śmierci N. jest częścią życia wszystkich członków rodziny, a więc również tych, którzy nie byli świadkami tego zdarzenia (zeznanie świadków T. K. k. 752 v. – 753 i E. Z. (1) k. 751 v. – 752 v., przesłuchanie powodów K. M. k. 753 v. - 754, i W. M. k. 753 – 753 v.).

W dniu 7 lutego 2018 r. powodowie zgłosili wniosek o naprawienie szkody do (...) S.A., wnosząc o wypłatę zadośćuczynienia za śmierć N. M. na rzecz K. M., W. M. oraz J. M. (1) po 500.000 zł oraz na rzecz J. M. (2) i A. M. po 50.000 zł (akta szkody – płyta CD k. 304)

Decyzją z dnia 3 lipca 2018r. (...) S.A., w związku ze śmiercią N. M. przyznał powodom zadośćuczynienie w następujących kwotach:

- 1) na rzecz K. M. – 17.500 zł
- 2) na rzecz W. M. – 17.500 zł
- 3) na rzecz J. M. (1) – 12.000 zł
- 4) na rzecz J. M. (2) – 9.000 zł
- 5) na rzecz A. M. – 9.000 zł

W pozostałym zakresie, ubezpieczyciel uznał roszczenia za niezasadne i odmówił ich spełnienia (pismo k. 195).

W dniu 11 grudnia 2017 r. powodowie wystąpili do Sądu Rejonowego w Rybniku z wnioskiem o zawiązanie do próby ugodowej przeciwko pozwanemu (...) Zakładowi Opieki Zdrowotnej – (...) Szpitalowi Specjalistycznemu Nr (...) w R.. W treści wniosku, powodowie domagali się zapłaty zadośćuczynienia w terminie 14 dni od dnia od dnia zawarcia ugody. Wniosek wraz z zawiadomieniem o terminie posiedzenia został doręczony pozwanemu szpitalowi w dniu 16 lutego 2018 r. Posiedzenie w sprawie wniosku odbyło się 9 marca 2018 r., na którym za uczestnika postępowania – (...) Zakład Opieki Zdrowotnej, nikt się nie stawił (akta sprawy II Co 1497/17 k. 2-4; k. 32; k. 34).

Sąd dokonał następującej oceny dowodów:

Podstawę ustaleń faktycznych w rozpoznawanej sprawie stanowiła dokumentacja zgromadzona w aktach sprawy dotycząca przebiegu choroby i hospitalizacji N. M., w szczególności treść opinii sądowo-lekarskiej (...) we W., sporządzonej na potrzeby toczących się wcześniej postępowań karnych, jak również odpisy wyroków karnych skazujących lekarzy sprawujących opiekę nad N. M. podczas jej hospitalizacji w pozwanym Szpitalu. Dokumentacja ta nie była kwestionowana przez żadną ze stron, Sąd również nie znalazł podstaw do kwestionowania jej zgodności z rzeczywistością, dlatego uznał ją za wiarygodne źródło dowodowe.

Przebieg zdarzeń poprzedzających śmierć N. M., oraz przyczyny zgonu jak również odpowiedzialność personelu medycznego pozwanego Szpitala Sąd ustalił w oparciu o prawomocne wyroki skazujące za popełnienie przestępstw nieumyślnego spowodowania zgonu dziecka wydane przez Sąd Rejonowy w Rybniku w sprawach o sygn. akt III K 142/17, oraz III K 1166/17 toczących się przeciwko E. M. (1), E. K. oraz G. G., a także w oparciu o treść opinii głównej oraz opinii uzupełniającej instytutu naukowego – (...) im. P. we W., sporządzonych na potrzeby toczących się postępowań karnych. Czyniąc ustalenia w przedmiocie więzi emocjonalnych powodów z małoletnią N. M., oraz wpływu jaki jej śmierć wywarła na ich życie, Sąd oparł się na zeznaniach świadków T. K. i E. Z. (1) oraz powodów K. i W. M., uznając je za wiarygodne. Relacje świadków i stron były szczegółowe, logiczne, spójne wewnątrz, jak i też zgodne wzajemnie.

W tym miejscu należy podkreślić, iż stosownie do treści art. 11 zd. 1 kpc ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Taki stan rzeczy powodował, iż w niniejszym procesie Sąd był związany w/w wyrokami karnymi.

Niezależnie od wniosku zawartego w poprzednim akapicie, w ocenie Sądu opinii instytutu naukowego (...) we W. zasługują na uznanie za wiarygodne w całości. Dokładnie opisane i przeanalizowane postępowanie medyczne w sprawie N. M. pozwoliło na precyzyjne poczynienie ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Sąd pominął wniosek powodów o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychologa i psychiatry jako niemający znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy (k. 754). Sąd nie znalazł podstaw do przeprowadzania dowodu z opinii biegłego psychologa-psychiatry, który powodowie powoływali na fakt stwierdzenia charakteru więzi łączącej powodów z N. M. i doznanej przez powodów krzywdy w związku z jej śmiercią. W ocenie Sądu, wystąpienie bólu, cierpienia, stresu

oraz innych negatywnych przeżyć, które razem składają się na pojęcie krzywdy, jest naturalnym następstwem śmierci osoby bliskiej, a jej pojawienie się wynika z zasad logiki i doświadczenia życiowego, a zatem nie ma potrzeby zasięgać w tej kwestii opinii osoby o wiedzy specjalistycznej. Do dokonania takiej oceny wystarczające jest posiadanie ogólnej wiedzy w tym zakresie posiadanej przez Sąd, która to wiedza ma charakter powszechny w społeczeństwie.

Na podstawie art. 235² par. 1 pkt 2 k.p.c. Sąd częściowo pominął dowód z zeznań świadków T. K. oraz E. Z. (2), a także z przesłuchania powodów K. M. i W. M. w zakresie w jakim dowody te zostały powołane na fakt przebiegu choroby i leczenia N. M. (k. 751 v.), ponieważ są to kwestie, które zostały ustalone przez Sąd na podstawie w/w dowodów z dokumentów i opinii zgodnie z twierdzeniami samych powodów.

Sąd pominął wnioski pozwanego Szpitala o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych kardiologa, pulmonologa i wirusologa jako niemające znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy (k. 754). Za pomocą tych dowodów pozwany Szpital zamierzał wykazać, iż personel medyczny pozwanego Szpitala jedynie przyczynił się do zgony małoletniej N. M., a nie był sprawcą tego zgonu. Jak już zostało to uprzednio podniesione stosownie do treści art. 11 zd. 1 kpc ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiąże sąd w postępowaniu cywilnym. Taka sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie. W wyniku toczących się wcześniej w/w postępowań karnych, lekarze sprawujący opiekę nad N. M. tuż przed jej zgonem - E. M. (1), E. K. i G. G. zostali uznani za winnych nieumyślnego spowodowania śmierci dziecka. Stawiane im zarzuty, oraz opisy czynów zostały wprost wskazane w treści wyroków skazujących. Biorąc pod uwagę treść przytoczonego wyżej przepisu, odpowiedzialność wymienionych wyżej osób nie może budzić wątpliwości Sądu w niniejszej sprawie. Konkludując kwestia sprawstwa co do zgonu w/w dziecka została już przesądzona w w/w sprawach karnych i aktualne weryfikowanie tego sprawstwa jest nie tyle zbyteczne, co przede wszystkim niedopuszczalne. Zarzut pozwanego Szpitala, iż tylko przyczynił się do zgonu jest nieuzasadniony w świetle przepisu art. 11 kpc, bo wprowadzenie stanu związania sądu cywilnego ustaleniami zawartymi w prawomocnym wyroku karnym skazującym zgodnie z przepisem art. 11 kpc daje prawo sądowi cywilnemu do badania przyczynienia się do szkody, ale tylko przyczynienia się do szkody poszkodowanego. Tymczasem w sprawie nie tylko brak jest podstaw do przyjęcia, iż poszkodowana N. M. lub poszkodowani powodowie przyczynili się do jej zgonu, ale pozwani nie przedstawili nawet w sprawie takiego twierdzenia. Zarzut pozwanego Szpitala, że tylko przyczynił się do szkody zmierza zatem w istocie do kwestionowania sprawstwa przestępstwa po stronie personelu medycznego tego Szpitala. Podjęta przez pozwanego Szpitala próba ukierunkowania postępowania w taki sposób z przyczyn wyżej wskazanych nie mogła zostać uznana za trafną.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

W ocenie Sądu pozwani ponoszą co do zasady odpowiedzialność wobec powodów w związku z zachowaniem się personelu pozwanego Szpitala wobec córki i siostry powodów – małoletniej N. M., podczas opisanego powyżej świadczenia usług medycznych, które skutkowało jej zgonem. Pozwany Szpital ponosi tę odpowiedzialność jako sprawca szkody na podstawie art. 415 kc w zw. z art. 430 kc, natomiast pozwany (...) S.A. w W. jako jego ubezpieczyciel na podstawie art. 822 kc.

Zdaniem Sądu analiza całokształtu przedstawionego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, iż w realiach niniejszej sprawy zostały zrealizowane wszystkie przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej, a mianowicie: wystąpiło zdarzenie, z którym system prawny wiąże obowiązek naprawienia szkody, zachodzi związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zachowaniem się personelu pozwanego Szpitala wobec N. M., które wywołało zgon dziecka, a szkodą niemajątkową (krzywdą) poniesioną przez członków jej rodziny - rodziców oraz rodzeństwa, będących powodami w niniejszej sprawie. Zachowanie personelu medycznego pozwanego Szpitala było zawinione, a wina ta przybrała postać winy nieumyślnej w postaci niedbalstwa. Zachowanie to było bezprawne, bo wykraczało poza zasady wiedzy i etyki lekarskiej. Pozwany Szpital ponosi odpowiedzialność za zaniedbanie swojego personelu medycznego, za naruszenie standardów postępowania i procedur medycznych przy udzielaniu małoletniej N. M. świadczeń

zdrowotnych, skutkiem czego poniosła ona śmierć, co stały się szkody niemajątkowe doznane przez powodów jako członków najbliższej rodziny pacjentki.

Przypomnieć należy, że powodowie domagali się w niniejszej sprawie zasądzenia na ich rzecz od pozwanych in solidum zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wywołaną śmiercią N. M., w następujących kwotach:

- 1) na rzecz powódki K. M. - 350.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,
- 2) na rzecz powoda W. M. - 300.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,
- 3) na rzecz powoda J. M. (1) - 250.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,
- 4) na rzecz powoda J. M. (2) - 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty,
- 5) na rzecz powódki A. M. - 100.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec pozwanego ubezpieczyciela od dnia 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty, a wobec pozwanego szpitala od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty.

W odniesieniu do roszczeń o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę związaną ze zgonem córki i siostry, należy wskazać, że zgodnie z art. 446 § 4 kc Sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Roszczenie najbliższych członków rodziny zmarłego o przyznanie stosownego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 446 § 4 k.c., które zmierza do zaspokojenia szkody niematerialnej, jest rodzajowo i normatywnie odmienne od roszczenia o przyznanie stosownego odszkodowania z art. 446 § 3 k.c., które wymaga wykazania szkody majątkowej polegającej na znacznym pogorszeniu sytuacji życiowej najbliższych członków rodziny poszkodowanego, który zmarł wskutek wynikłego z czynu niedozwolonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (wyrok SN z dnia 21 października 2009 r., I PK 97/09, LEX nr 558566).

Przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego ma na celu zrekompensować krzywdę za naruszenie prawa do życia w rodzinie i ból spowodowany utratą najbliższej osoby (wyrok SA w Lublinie z dnia 7 lipca 2009 r., II AKa 44/09, LEX nr 523973). Zadośćuczynienie za krzywdę jest dodatkowym roszczeniem, którego mogą oni żądać obok odszkodowania, określonego w art. 446 § 3 k.c. Naruszenie prawa do życia w rodzinie stanowi dalece większą dolegliwość psychiczną dla członka rodziny zmarłego niż w przypadku innych dóbr, a jej skutki rozciągają się na całe życie osób bliskich. W przypadku gdy uprawniony z art. 446 § 4 k.c. stał się osobą samotną, a z uwagi na wiek nie może już założyć rodziny, utrata osoby bliskiej ma zawsze charakter nieodwracalny (wyrok SA w Łodzi z dnia 14 kwietnia 2010 r., I ACa 178/10, niepubl.).

W niniejszej sprawie zasada odpowiedzialności pozwanych wobec powodów za powstałą szkodę niemajątkową, której źródłem jest śmierć N. M. została niewątpliwie wykazana. Dodatkowo należy podnieść, iż stosownie do treści art. 11 kpc Sąd jest związany w/w prawomocnymi wyrokami karnym skazującymi E. M. (1), E. K. oraz G. G. (członków personelu medycznego pozwanego szpitala) za nieumyślne spowodowanie śmierci N. M.. Z tej przyczyny nie można podzielić argumentów pozwanego Szpitala, który twierdził, że podejmowane przez lekarzy czynności mogły jedynie przyczynić się do śmierci N., nie zaś stanowić jej jedyną przyczynę. Należy zwrócić uwagę, że w świetle brzmienia art. 11 kpc, możliwe jest badanie kwestii przyczynienia się do powstania szkody, ale jedynie po stronie poszkodowanego,

nie zaś samego sprawcy. Co do sprawców, sąd cywilny jest bowiem związany ustaleniami wyroku karnego skazującego. Pozwany nie twierdził, że do powstania szkody w jakikolwiek sposób przyczynili się powodowie. Z tej przyczyny omawiana argumentacja pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Biorąc pod uwagę poczynione w sprawie ustalenia, i niewątpliwy fakt doznania przez powodów krzywdy wynikającej ze śmierci małoletniej N. M., Sąd uznał, że zawarte w pozwie roszczenia o zadośćuczynienie zasługiwały na częściowe uwzględnienie. W tym zakresie wskazać trzeba, że zadośćuczynienie pieniężne to odpowiednia kwota pieniędzy przyznana przez sąd z tytułu doznanej krzywdy osobie, której dobro zostało naruszone. Jest to środek samodzielny, przysługujący niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia naruszenia. Zadośćuczynienie ma choć częściowo zrekompensować doznaną krzywdę – nie jest możliwe precyzyjne określenie rozmiaru krzywdy, sąd chcąc wskazać właściwą kwotę zadośćuczynienia ocenia reakcję otoczenia podmiotu, którego dobro osobiste zostało naruszone.

Analizując aspekt ilościowy kwoty zadośćuczynienia, sąd powinien uwzględnić sytuację majątkową stron, albowiem wysokość zasądzonego zadośćuczynienia nie powinna przekraczać możliwości finansowych pozwanego.

W ocenie Sądu, mając na uwadze całokształt okoliczności dotyczących roszczeń powodów z tytułu zadośćuczynienia zasadne będzie ustalenie, że powodowie z tego tytułu powinni otrzymać następujące kwoty:

- 1) powódce K. M. 300.000 zł;
- 2) powodowi W. M. 250.000 zł
- 3) powodowi J. M. (1) 150.000 zł
- 4) powodowi J. M. (2) 50.000 zł
- 5) powódce A. M. 50.000 zł

Sąd miał jednocześnie na uwadze, że, jak zostało ustalone w toku przedmiotowej sprawy, powodom wypłacono już częściowo zadośćuczynienie ze strony pozwanego ubezpieczyciela. Należało ten fakt uwzględnić obliczając kwoty zadośćuczynienia należne powodom w niniejszej sprawie. Zatem ostatecznie, Sąd zdecydował przyznać powodom zadośćuczynienie w następującej wysokości:

- 1) powódce K. M. 282.500 złotych. Kwota ta uwzględnia kwotę 17.500 złotych wypłaconą już przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia w trakcie postępowania likwidacyjnego ($300.000 \text{ zł} - 17.500 \text{ zł} = 282.500 \text{ zł}$),
- 2) powodowi W. M. 232.500 złotych. Kwota ta uwzględnia kwotę 17.500 złotych wypłaconą już przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia w trakcie postępowania likwidacyjnego ($250.000 \text{ zł} - 17.500 \text{ zł} = 232.500 \text{ zł}$),
- 3) powodowi J. M. (1) 138.000 złotych. Kwota ta uwzględnia kwotę 12.000 złotych wypłaconą już przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia w trakcie postępowania likwidacyjnego ($150.000 \text{ zł} - 12.000 \text{ zł} = 138.000 \text{ zł}$),
- 4) powodowi J. M. (2) 41.000 zł. Kwota ta uwzględnia kwotę 9.000 złotych wypłaconą już przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia w trakcie postępowania likwidacyjnego ($50.000 \text{ zł} - 9.000 \text{ zł} = 41.000 \text{ zł}$),
- 5) powódce A. M. 41.000 zł. Kwota ta uwzględnia kwotę 9.000 złotych wypłaconą już przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia w trakcie postępowania likwidacyjnego ($50.000 \text{ zł} - 9.000 \text{ zł} = 41.000 \text{ zł}$),

W rezultacie w pozostałym zakresie roszczenia powodów o zadośćuczynienie podlegały oddaleniu.

Sąd uwzględniając wszelkie okoliczności sprawy uznał, iż powodom należą się kwoty pieniężne z tytułu zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 kc niezależnie od kwot uzyskanych uprzednio od pozwanego ubezpieczyciela. Zdaniem Sądu tylko takie rozstrzygnięcie pozwala na osiągnięcie celu zadośćuczynienia z art. 446 § 4

kc, czyli zrekompensowanie powodom uszczerbku o charakterze niemajątkowym. Z ustaleń faktycznych poczynionych powyżej i przyjętych za podstawę wydanego wyroku wynika, iż powodowie bardzo przeżyli śmierć osoby najbliższej, ponosząc dotkliwe ujemne skutki psychiczne.

N. M. była wyjątkową osobą dla powodów i jej tragiczna śmierć stanowiła dla nich wielką stratę. Powodowie K. M., W. M. i J. M. (1) stracili nie tylko członka rodziny, ale również osobę wnoszącą do ich życia wiele dobrego. Powodowie J. M. (2) i A. M. wskutek tak wczesnej śmierci siostry, nie mieli w ogóle szans nawiązać z nią relacji, co z punktu widzenia tworzenia rodziny i nawiązywania relacji społecznych jest również ogromną stratą.

Powodowie K., W. i J. M. (1) bardzo przeżyli nagłą i niespodziewaną śmierć córki i siostry, zdarzenie to zburzyło ich stabilną i bardzo dobrą pod względem emocjonalnym sytuacją życiową. Rodzina żyła zgodnie, relacje emocjonalne funkcjonowały pomiędzy nimi prawidłowo. Śmierć N. M. spowodowała znaczne ujemne przeżycia psychiczne powodów, występowało uczucie zobojętnienia i obcości, wyraźne zmniejszenie ważnymi sprawami. Następnie pojawił się zakłócony sen, objawy pobudzenia i nadmiernej czujności. Powodowie mieli problemy z zachowaniem koncentracji.

Mając na uwadze powyższe Sąd dokonał analizy sytuacji życiowej powodów i doszedł do wniosku, iż rozmiary ujemnych następstw natury niemajątkowej na skutek śmierci N. M. są bardzo znaczne, przy czym największe nasilenie ujemnych przeżyć wystąpiło u powódki K. M. i W. M. jako rodziców, a mniejsze u rodzeństwa. Ta gradacja ma, zdaniem Sądu, naturalny charakter, albowiem powodowie K. i W. M., jako rodzice spędzili z N. najwięcej czasu, ponadto reakcja na utratę dziecka jest z natury inna, niż reakcja na utratę rodzeństwa. J. M. (1) spędził z N. trzy lata swojego życia, przy czym kontakt z siostrą wpływał pozytywnie na jego rozwój jako osoby niepełnosprawnej. Jednakże biorąc pod uwagę wiek powoda i stopień dojrzałości, należało uznać, że strata N. dla rodziców jest jednak bardziej dotkliwa.

Jednocześnie Sąd nie znalazł podstaw do różnicowania sytuacji małoletnich powodów – J. i A. M. w aspekcie ilościowym zadośćuczynienia. W ocenie Sądu nie jest możliwe na płaszczyźnie prawnej i empirycznej porównać i zważyć sytuacji obojga tych powodów, biorąc pod uwagę fakt, że oboje przyszli na świat już po śmierci N. M. i oboje nie mieli szans na nawiązanie z nią rodzinnych relacji (na tym polega ich krzywda). Według Sądu należy przyjąć, iż w obu przypadkach cierpienie jest bardzo znaczne i należało ocenić je jako równe z punktu widzenia ustalania kwoty zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu powodowie wykazali co do zasady trafność powyższego roszczenia, natomiast pozwani nie przedstawili żadnego dowodu przemawiającego za przyjęciem odmiennego stanu rzeczy. W ocenie Sądu zasądzone kwoty w uzasadniony sposób kompensują powodom szkodę niemajątkową i jednocześnie zadośćuczynienia te są utrzymane w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stale rosnącej stopie życiowej społeczeństwa.

Sąd uwzględnił także okoliczność, iż powodowie z członków najbliższej rodziny posiadają jeszcze siebie wzajemnie jako osoby najbliższe, co oznacza, iż śmierć N. M. nie spowodowała sytuacji, w której powodowie zostaliby osobami zupełnie samotnymi. Zdaniem Sądu okoliczność ta z jednej strony ma wpływ na wysokość zadośćuczynienia, ale z drugiej strony należy uznać, iż sam fakt posiadania pozostałych członków rodziny nie oznacza, iż utrata córki i siostry nie spowodowała ujemnych przeżyć psychicznych u powodów. Przyjęcie wyłącznie ilościowego podejścia w odniesieniu do bliskich relacji osobowych pozbawione jest jakichkolwiek podstaw. Dla ocenianego roszczenia zasadnicze znaczenie ma poczucie krzywdy wynikające z definitywnej utraty relacji osobistych z daną osobą najbliższą, a nie możliwość przeniesienia uczuć na inne osoby bliskie.

Stanowisko Sądu przedstawione powyżej w przedmiocie zasądzenia zadośćuczynień z art. 446 § 4 kc znajduje uzasadnienie w ugruntowanym orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych.

Dokonując oceny jaka suma pieniężna powinna stanowić zadośćuczynienie za doznaną krzywdę Sąd wziął pod uwagę rodzaj i stopień nasilenia cierpień powodów, konsekwencje w życiu osobistym. Sąd miał również na uwadze, iż zadośćuczynienie powinno spełnić funkcję kompensacyjną. Zdaniem Sądu przyznane kwoty pieniężne z tytułu

zadośćuczynienia powinny stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej, aby wynagrodzić doznane cierpienia psychiczne oraz ułatwić przewyciężenie ujemnych przeżyć. Przyjęcie powyższej zasady jest niezbędne do tego, aby przynajmniej częściowi przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Z uwagi na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. W tym miejscu należy również podkreślić, iż powodowie domagają się zadośćuczynienia w związku z ujemnymi następstwami przedmiotowego wypadku dla nich na skutek śmierci osoby najbliższej. W konsekwencji wysokość zadośćuczynienia z tego tytułu powinna być odpowiednio duża. Zaprezentowane powyżej stanowisko znajduje potwierdzenie w utrwalonym w tym zakresie orzecznictwie Sądu Najwyższego np. wyrok SN z dnia 09.11.2007 r., V CSK 245/07, OSNC, Zbiór Dodatkowy 2008, Nr D, poz. 95, wyrok z dnia 30.01.2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40, z dnia 28.06.2005 r., I CK 7/05, nie publ., wyrok z dnia 10.03.2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175.

Zdaniem Sądu zasądzone sumy przedstawiają ekonomicznie odczuwalne wartości, a jednocześnie nie są nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i odpowiadają aktualnej stopie życiowej społeczeństwa w warunkach gospodarki wolnorynkowej.

Dokonując ustaleń w zakresie wysokości zadośćuczynienia należnego powodom Sąd miał na uwadze, iż powodowie bardzo przeżyli nagłą i tragiczną śmierć córki i siostry.

Zdaniem Sądu zadośćuczynienie jest roszczeniem o charakterze ściśle niemajątkowym mającym za zadanie kompensację doznanej krzywdy. Roszczenie to nie ma na celu wyrównania straty poniesionej przez członków najbliższej rodziny zmarłej, lecz ma pomóc dostosować się do nowej rzeczywistości. Ma także na celu złagodzenie cierpienia wywołanego utratą osoby bliskiej. Okoliczności wpływające na wysokość tego świadczenia to m.in.: dramatyzm doznań osób bliskich zmarłej, poczucie osamotnienia, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej, rola jaką w rodzinie pełniła osoba zmarłego, charakter i rodzaj zaburzeń w prawidłowym funkcjonowaniu pozostałych członków rodziny, stopień w jakim pozostali członkowie będą umieli odnaleźć się w nowej rzeczywistości i na ile zdolni są zaakceptować obecny stan rzeczy, skorzystanie z pomocy fachowej w czasie radzenia sobie w tej trudnej sytuacji, proces leczenia doznanej traumy mający na celu pomoc w odbudowie struktury rodziny i przywrócenie znaczenia każdego z jej członków.

W ocenie Sądu trudno jest wycenić ból, rozpacz, cierpienie. Nie można ustalać miernika bólu i cierpienia (tym bardziej, że generalnie brak w takiej sytuacji pomocniczego środka, jakim jest stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, uwzględniany przy art. 445 k.c.), każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie i odrębnie przy stosowaniu wszystkich istotnych elementów dla danej sprawy.

Według Sądu z jednej strony konieczne jest odwołanie się do przeciętnej stopy życiowej, ale nie może ono pozbawiać roszczenia funkcji kompensacyjnej i przesłaniać innych ważniejszych przesłanek ustalenia należnych kwot. Jest to przesłanka pomocnicza, mająca charakter uzupełniający w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej.

Odczuwane przez powodów krzywda i żal są bardzo duże i wynikają z silnych związków z córką i siostrą, zawiedzionymi nadziejami, poczuciem osamotnienia, żałobą. Trudno jest kwestionować te odczucia jeśli powodowie wraz z N. M. tworzyli zgodną i szczęśliwą rodzinę, darząc się wzajemnie uczuciami miłości i przywiązania.

Jednocześnie nie można tracić z pola widzenia tej okoliczności, iż w ocenie Sądu mierzenie skali cierpienia osoby, która nie doznała rozstroju zdrowia, w istocie pozostaje poza możliwościami dowodowymi sądu. Aktualny stan wiedzy nie pozwala na udowodnienie rozmiaru uczuć i przywiązania czy też ich braku. Przede wszystkim zaś trudno zakładać, aby ustawodawca "premiował" osoby o słabszej konstrukcji psychicznej, reagujące intensywniej na sytuację traumatyczną, a gorzej traktował roszczenia osób o osobowości zamkniętej, kumulującej w sobie wewnętrzne emocje.

Kryterium bólu jest więc nieprzydatne w praktyce sądowej i wydaje się słuszne, że kodeks cywilny nie odwołuje się do niego, zakładając, że utrata osoby najbliższej zawsze wywołuje ból. Samo odczuwanie bólu nie wymaga też dowodu (P. H. "Zadośćuczynienie za śmierć tylko dla członków najbliższej rodziny", (...) z 9 lipca 2009 r.).

Analizując przepis art. 446 § 4 k.c. należy wskazać, że kodeks zawęża grupę osób, które mogą otrzymać zadośćuczynienie za śmierć. Do świadczenia takiego mają prawo wyłącznie członkowie najbliższej rodziny. Tym samym zadośćuczynienie ma kompensować nie tyle doznany ból spowodowany śmiercią osoby bliskiej, lecz przedwczesną utratę członka rodziny. Dobrem osobistym, którego naruszenie wymaga rekompensaty, jest zatem prawo do życia w rodzinie.

Należy także podkreślić, iż w każdym wypadku wysokość zadośćuczynienia powinna zostać dokonana z uwzględnieniem okoliczności, że śmierć każdej osoby jest zdarzeniem pewnym, które prędzej czy później musi nastąpić. Tym samym zadośćuczynienie rekompensuje w istocie często jedynie wcześniejszą utratę członka rodziny. Mając na uwadze bardzo młody wiek zmarłej, członkowie jej rodziny mieli jednak perspektywę utrzymywania z nią relacji przez bardzo długi czas, czego zostali pozbawieni. Co więcej, jak słusznie wskazano w pozwie, śmierć N. M. stanowiła z punktu widzenia jej rodziców zaburzenie naturalnego porządku świata, w którym to rodzice odchodzą przed swoimi dziećmi, nie na odwrót.

W orzecznictwie sądowym i doktrynie zostały wypracowane kryteria ustalania zadośćuczynienia pieniężnego za naruszenie dóbr osobistych (art. 23 i art. 24 w zw. z art. 448 k.c.). Sąd orzekając w przedmiocie takiego żądania 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. Z uwagi na ciężar gatunkowy dobra osobistego w postaci prawa do życia w rodzinie, wywodzonego z art. 446 § 4 k.c. powinno ono w hierarchii wartości zasługiwać na wzmoczoną w porównaniu z innymi dobrami ochronę. Naruszenie tego dobra stanowi dalece większą dolegliwość psychiczną dla członka rodziny zmarłego, niż w przypadku innych dóbr, a jej skutki rozciągają się na całe życie osób bliskich. Dlatego doznana w tym przypadku szkoda jest bardziej godna ochrony z uwagi na naruszenie dobra wysokiej rangi i w najwyższym stopniu. Ponadto wymaga zaznaczenia, iż utrata osoby bliskiej ma zawsze charakter nieodwracalny.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, iż zasądzenie z tego tytułu na rzecz powodów kwot uprzednio wskazanych będzie odpowiednie do zaistniałego stanu rzeczy.

Zasądzając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że na podstawie umów o odpowiedzialności cywilnej (obowiązkowej i dobrowolnej) zawartych przez pozwanego ubezpieczyciela z pozwanym Szpitalem, odpowiedzialność ubezpieczyciela jest ograniczona do łącznej kwoty 551.310 zł (suma gwarancyjna z umowy o obowiązkowej odpowiedzialności cywilnej wynosi równowartość kwoty 416.310 zł Po dokonaniu zapłaty na rzecz powodów świadczeń w łącznej kwocie 65.000 zł, pozostała suma gwarancyjna w kwocie 351.310 zł. Dodatkowo suma gwarancyjna umowy o dobrowolnej odpowiedzialności cywilnej wynosi 200.000 zł.)

W tym stanie rzeczy, od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powodów należało zasądzić jedynie taką kwotę zadośćuczynienia, która mieści się w granicach odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń wynikającej z zawartych umów. W związku z powyższym Sąd zasądził in solidum od pozwanego Szpitala oraz od (...) S.A. na rzecz K. M. kwotę 282.500 zł, na rzecz W. M. kwotę 232.500 zł oraz na rzecz J. M. (1) kwotę 36.310 zł (w sumie 551.310 zł.). Pozostałe kwoty zadośćuczynienia tj. 101.690 zł na rzecz J. M. (1) (138.000 zł – 36.310 zł), oraz po 41.000 zł na rzecz J. M. (2) oraz A. M. Sąd zasądził na rzecz powodów jedynie od pozwanego Szpitala, który ponosi pełną odpowiedzialność za wyrządzoną powodom krzywdę.

Roszczenie powodów o zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie podlegało uwzględnieniu w całości.

Podstawą rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek ustawowych od kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia jest art. 481 § 1 kc, zgodnie z którym wierzyciel może domagać się odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego.

O odsetkach ustawowych od kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia Sąd orzekł mając na uwadze fakt, że terminy ich naliczania są różne w zależności od tego, którego z pozwanych dotyczą.

W kwestii żądania odsetek ustawowych od pozwanego Szpitala:

Powodowie żądali zasądzenia odsetek od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty. W dniu 11 grudnia 2017 r. powodowie wystąpili przeciwko pozwanemu szpitalowi do Sądu Rejonowego w Rybniku z wnioskiem o zawiadanie do próby ugodowej, w którym domagali się zapłaty zadośćuczynienia w terminie 14 dni. Wniosek wraz z zawiadaniem o terminie rozprawy został doręczony pozwanemu szpitalowi w dniu 16 lutego 2018 r. Zatem żądanie odsetek było uzasadnione już od dnia 1 marca 2018 r. (tj. po upływie 14 dni od dnia 16 lutego 2018 r.). Ponieważ jednak powodowie wystąpili z żądaniem zasądzenia odsetek licząc od dnia 9 marca 2018 r., Sąd, nie mogąc orzec ponad żądanie pozwu (z uwagi na brzmienie art. 321 k.p.c.), zasądził odsetki zgodnie z żądaniem strony powodowej, tj. od dnia 9 marca 2018 r. do dnia zapłaty.

W kwestii żądania odsetek ustawowych od pozwanego ubezpieczyciela:

Żądanie odsetek od pozwanego ubezpieczyciela od 4 lipca 2018 r. do dnia zapłaty jest uzasadnione. Zgodnie z art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

W przedmiotowej sprawie powodowie zgłosili ubezpieczycielowi żądanie zadośćuczynienia w związku ze śmiercią N. M. w dniu 7.02.2018 r. (k.1-10, k. 80 dokumentacji szkody na płycie CD - k. 304, 307 v., 346 v.). Wobec powyższego termin na wypłatę zadośćuczynienia przez pozwanego ubezpieczyciela upłynął w dniu 9 marca 2018 r. Zatem żądanie odsetek za opóźnienie było uzasadnione już od dnia 10 marca 2018 r. Z uwagi na zakres żądania pozwu i domaganie się odsetek za opóźnienie od (...) S.A. od dnia 4 lipca 2018 r., Sąd, nie mogąc orzekać ponad żądanie (na podstawie art. 321 k.p.c.) orzekł zgodnie z żądaniem pozwu.

Konsekwencją rozstrzygnięcia w przedmiocie żądań pozwu jest obowiązek rozstrzygnięcia przez Sąd w przedmiocie kosztów procesu. Sąd rozstrzygnął o kosztach procesu, w tym o kosztach zastępstwa procesowego na podstawie art. 108 § 1 kpc wz. z art. 100 zd. 1 kpc, pozostawiając ich wyliczenie referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku.

Biorąc pod uwagę ostateczny wynik procesu należało ustalić, że K. M. wygrała niniejszą sprawę w stosunku do pozwanego Szpitala oraz w stosunku do pozwanego ubezpieczyciela w 80,71%, ponieważ domagała się zasądzenia na jej rzecz od pozwanych kwoty 350.000 zł, a otrzymała kwotę 282.500 zł. Powód W. M. wygrał niniejszą sprawę w stosunku do pozwanego Szpitala oraz w stosunku do pozwanego ubezpieczyciela 77,50% ponieważ domagał się zasądzenia na jego rzecz kwoty 300.000 zł a otrzymał kwotę 232.500 zł. Powód J. M. (1) wygrał niniejszą sprawę w stosunku do pozwanego Szpitala w 55,20% ponieważ domagał się zasądzenia kwoty 250.000 zł a od pozwanego Szpitala otrzymał ostatecznie kwotę 138.000 zł, z kolei od pozwanego ubezpieczyciela przy żądaniu kwoty 250.000 zł należne J. M. (1) zadośćuczynienie wyniosło jedynie 36.310 zł, a zatem wygrał sprawę w 14,52%. Powodowie J. M. (2) oraz A. M. wygrali proces jedynie w stosunku do pozwanego Szpitala, (z uwagi na ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela) w 41%, ponieważ oboje domagali się po 100.000 zł a otrzymali po 41.000 zł.

Jednocześnie Sąd zastosował w odniesieniu do powodów zasadę wyrażoną w przepisie art. 102 kpc uznając, iż charakter zdarzenia stanowiącego podstawę do wystąpienia z roszczeniami oraz trudna sytuacja życiowa i majątkowa powodów uzasadnia nie obciążanie ich kosztami procesu.

Mając na uwadze całokształt poczynionych powyżej rozważań Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.