

**Sygnatura akt II C 867/16**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2019 roku

**Sąd Rejonowy dla Łodzi- Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny** w składzie:

Przewodniczący sędzia K. T.

Protokolant starszy sekretarz sądowy M. R.

po rozpoznaniu w dniu 4 września 2019 roku w Łodzi

sprawy w powództwa A. G. (1)

przeciwko Instytutowi Centrum (...) w Ł.

z udziałem interwenienta ubocznego (...) Spółka Akcyjna w S.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę (...) (dwadzieścia tysięcy) złotych;
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 546 (pięset czterdzieści sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
4. zwraca powódce z środków Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi kwotę 277 (dwieście siedemdziesiąt siedem) złotych tytułem niewykorzystanej zaliczki na wynagrodzenie biegłego.

**Sygnatura akt II C 867/16**

## UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym 20 grudnia 2016 roku A. G. (1) reprezentowana przez pełnomocnika w osobie adwokata domagała się zasądzenia od Instytutu Centrum (...) w Ł. kwoty 49000 zł (bez odsetek) tytułem zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych w postaci: zdrowia, czci i więzi rodzinnej oraz praw pacjenta: do świadczeń medycznych odpowiadających wiedzy medycznej, do informacji o stanie zdrowia, do intymności i poszanowania godności, wskazując jako podstawę prawną żądania art. 23 kc i art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 kc. Nadto powódka wniosła o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W ramach naruszenie dobra w postaci zdrowia wskazano zaniechanie rozwiązania ciąży pomimo wykazania w sposób jednoznaczny badaniem usg w dniu 15 września 2019 roku, że stan płodu pogarsza się (spadek tętna i brak wzrostu wagi ciała), co dawałoby szansę na przeżycie dziecka (zważywszy, że waga dziecka 15 września osiągnęła już wymagane 400g), a co doprowadziło do urodzenia martwego dziecka, a w dalszej konsekwencji ujemne doznania psychiczne u powódki. Pogorszenie stanu psychicznego wskutek niedoinformowania, zaniechania niezbędnych badań, niezrozumienia, braku empatii, nieuprzejmości, wulgarności. Wreszcie uporcezywe podawanie antybiotyków dożylnie.

W ramach naruszenia dobra w postaci czci wskazano wulgarność pracowników pozwanego oraz ich nieuprzejmość przy wypisie z pozwanej placówki.

W ramach naruszenie dobra w postaci więzi rodzinnej (szczególna więź między matką a dzieckiem) wskazano, że córka powódki osiągnęła już wagę (400 g) pozwalającą na przeżycie, zaś do śmierci doszło w końcowej fazie ciąży. Pozbawienie płodu szans na przeżycie przez nieuzasadnioną zwłokę w rozwiązaniu ciąży oraz zaniedbania prowadzące do podwyższonego ciśnienia mającego wpływ na losy ciąży naruszyły istniejącą już między powódką a jej córką więź, co z kolei skutkowało bólem, cierpieniem i poczuciem krzywdy po stronie powódki.

W ramach naruszenia praw pacjenta wskazano:

- a) nieprzeprowadzanie części badań usg i ktg, mimo że stan powódki i płodu wymagał stałego monitorowania, zwłaszcza począwszy od 16 września (odległość czasowa między badaniami usg wynosiła tydzień- od 8 do 15 września),
- b) wykonanie badań 15 i 18 września 2016 roku na żądanie powódki a nie z inicjatywy lekarzy, mimo istnienia potrzeby ich przeprowadzenia,
- c) zaniechania pracowników pozwanego w zakresie dbałości o odpowiedni poziom ciśnienia powódki: brak odpowiednich zaleceń ze strony lekarza prowadzącego oraz nieuzasadniona zwłoka w podaniu odpowiednich leków przez personel dyżurujący 17 września 2016 roku,
- d) trwająca dłużej niż dopuszczalny okres 14 dni antybiotykoterapia oraz dożylna forma podawania leków w sytuacji, gdy obrzęki uniemożliwiały dokonywanie dalszych iniekcji, a możliwe było zalecenie przyjmowania leków w formie doustnej,
- e) opóźnienie rozwiązania ciąży w świetle wyników badań z 15 września 2016 roku
- f) konieczność dopraszania się o udzielenie informacji na temat zdrowia powódki;
- g) obraźliwe, szydercze, niegrzeczne odnoszenie się personelu pozwanego do powódki

(pozew k. 2- 8, pełnomocnictwo k. 12)

W odpowiedzi na pozew pozwany reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniósł o oddalenie powództwa, a także o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

(odpowiedź na pozew k. 184- 186, pełnomocnictwo k. 187)

(...) SA w S. (ubezpieczyciel pozwanego w zakresie oc podmiotu wykonującego działalność leczniczą), reprezentowane przez pełnomocnika w osobie rady prawnego, w dniu 7 lipca 2017 roku przystąpiło do sprawy po stronie pozwanej, wnosząc o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu.

(interwencja uboczna k. 430- 431, pełnomocnictwo k. 432)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powódka od 2012 roku cierpi na nefropatię toczniową. W okresie od 27 czerwca 2016 roku do 5 lipca 2016 roku przebywała w Klinice (...) w Instytucie Centrum (...) w Ł. z powodu nefropatii toczniowej, nadciśnienia tętniczego oraz niedokrwistości. Była wówczas w 12 tygodniu ciąży. Ponownie przebywała w klinice od 2 sierpnia 2016 roku do 22 września 2016 roku. Lekarzem prowadzącym powódkę była dr J. W.. Od połowy sierpnia 2016 roku u pacjentki rozpoczęto hemodializę wobec wzrostu wskaźników mocznika i kreatyniny. W celu wykonywania dializ powódka miała założony cewnik. W trakcie hospitalizacji powódka miała dwukrotnie przetaczaną krew. Wówczas dochodziło do skoków ciśnienia. Powódka miała skoki ciśnienia tętniczego. Przeprowadzone u powódki badania usg w dniu 8 września 2016 roku nie wykazało nieprawidłowości w rozwoju dziecka. Po konsultacji z neonatologiem powódka dowiedziała się, że dziecko ma szanse przeżyć, gdy osiągnie wagę 400 g.

W dniu 13 września 2016 roku odbyło się konsylium lekarzy ginekologów i nefrologów. Po konsultacji lekarze prof. P. O. – ordynator oddziału oraz dr L. poinformowali powódkę, że jej stan zdrowia pogarsza się oraz, że ciąża powinna zostać przerwana a powódka ma 3 dni na podjęcie decyzji. Powódka wraz z mężem rozmawiała z lekarzami nefrologami. Dr S. C. powiedział powódce, że jeśli zdecyduje się kontynuować ciążę to zapewnią odpowiednią kontrolę jej prowadzenia. Wówczas powódka była w 23 tygodniu ciąży. Z wcześniejszej konsultacji z neonatologiem powódka dowiedziała się, że można walczyć o dziecko, jeśli ciąża przypada na co najmniej 24 tydzień, a waga płodu wynosi 400 g. Badanie usg wykonane w dniu 15 września 2016 roku wskazało na stan poprzedzający obumarcie płodu- brak przyrostu masy płodu, bradykardia ok. 90/min., nieprawidłowy przepływ krwi w tętnicy pępowinowej. Masa płodu została oceniona na 369 g. Po badaniu powódka rozmawiała z prof. O. o ewentualnej konsultacji z neonatologiem. Ordynator wskazał, że będzie to możliwe dopiero w poniedziałek 19 września 2016 roku i zapewnił ją, że do tego czasu nic się nie wydarzy. W dniu 16 września 2016 roku powódka miała przetaczane dwie jednostki krwi. Pomimo otrzymania informacji, iż powinno nastąpić to powoli, przetoczenie krwi odbyło się szybko. Obie jednostki przetoczono powódce w ciągu 30 minut, choć wcześniej przetoczenie jednej jednostki zajmowało tyle czasu. Przetaczaniu krwi towarzyszyły pomiary temperatury oraz ciśnienia, które było podniesione. Dr C. informował powódkę, że przy przetaczaniu krwi mogą występować skoki ciśnienia. W dniu 17 września 2016 roku około godziny 5.00 powódka obudziła się z silnym bólem głowy. Powódka nie otrzymała leków na ciśnienie, choć dotąd otrzymywała je codziennie o godzinie 6.00. Pielęgniarka odmówiła podania leku, tłumacząc, iż w karcie powódki nie było takiego zalecenia. Na skutek interwencji męża, powódka otrzymała lek dopegyt, jednakże dopiero o godzinie 8.45. W tym dniu poza lekami, które powódka otrzymywała dotychczas, podano jej również siarczan magnezu w kroplówce w celu obniżenia ciśnienia. Ciśnienie powódki wynosiło 200/100 mm hg. W okresie hospitalizacji u powódki dochodziło do wzrostów ciśnienia, które coraz trudniej było opanować. Wzrosty ciśnienia następowały w trakcie dializ. Po podaniu leku ciśnienie wracało do normy. Poza sytuacją mającą miejsce w dniu 17 września 2016 roku powódka nie miała skoków ciśnienia na poziomie 200-100 mm hg. Poza tym dniem nie było także sytuacji polegającej na niepodaniu leku na ciśnienie. Tego dnia wieczorem powódka przestała czuć ruchy dziecka. W dniu 18 września 2016 roku powódka w dalszym ciągu nie czuła ruchów dziecka, a jej brzuch się zmniejszył. Powódka powiedziała o tym mamie, która przekazała informację lekarzowi. O godzinie 21.30 powódka ponownie zgłosiła brak odczuwania ruchów płodu. Z inicjatywy powódki przeprowadzono usg, które wykazało zgon wewnątrzmaciczny płodu. W dniu 19 września 2016 roku powódka otrzymała tabletkę na wywołanie porodu. Masa płodu w badaniu autopsyjnym została określona na 404,67 g. Przyczyną zgonu dziecka wskazaną w badaniu histopatologicznym było wewnątrzmaciczne niedotlenienie płodu. W badaniu sekcyjnym jako przyczynę zgonu wskazano także niewydolność łożyska. Skutkiem zaburzeń utlenowania płodu były masywne zmiany krwotoczne do mózgu u płodu. W trakcie hospitalizacji zdarzało się, że powódce nie podawano leków na czas. Niejednokrotnie tabletki były podawane wyłącznie na skutek jej interwencji. Zdarzało się, że omyłkowo podawano powódce leki, które nie były jej zalecone. W trakcie hospitalizacji miała miejsce sytuacja, w której powódka otrzymała lek no-spa, której z uwagi na chorobę nerek nie powinna była dostać. Powódce nie zawsze podawano posiłki, które zostały zalecone w ramach diety. U powódki dokonywano licznych wkłuć w celu pobrania krwi, wskutek czego pojawiały się u niej obrzęki, mimo że można było pobrać krew w związku z dializami. Powódka otrzymywała antybiotyk przez okres ponad 14 dni, pomimo uzyskanej wcześniej informacji, iż antybiotykoterapia nie może trwać dłużej niż 14 dni. Antybiotyk podawano dożylnie, pomimo możliwości stosowania go doustnie. Na skutek stosowania antybiotykoterapii dożylnie, u powódki wystąpiły obrzęki uniemożliwiające dokonywanie dalszych iniekcji. Powódka oraz osoby upoważnione przez nią do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia (matka i teściowa) nie były regularnie informowane o jej stanie zdrowia. Osoby te musiały samodzielnie o to dopytywać. Rozmowy na temat stanu zdrowia powódki były najczęściej przeprowadzane z inicjatywy powódki i osób przez nią upoważnionych. Lekarze nie odbyli z powódką rozmowy dotyczącej przyczyny śmierci dziecka. Nadto lekarze nie wymieniali między sobą informacji odnośnie stanu zdrowia powódki, co skutkowało brakiem ich wiedzy na ten temat, a w konsekwencji konieczność każdorazowego relacjonowania przez powódkę i jej bliskich informacji na temat aktualnej sytuacji zdrowotnej powódki. Lekarza dyżurujący nie znali procesu leczenia powódki ani jej zaleceń. Lekarz prowadzący powódkę J. W. po porodzie nie rozmawiała z nią, a jedynie umożliwiła spotkanie z psychiatrą, gdyż w szpitalu nie było psychologa. Lekarze zbywali powódkę i jej rodzinę, rozmowy i konsultacje na temat stanu zdrowia powódki były utrudnione. Lekarze niejednokrotnie zasłaniaли się brakiem czasu bądź odsyłali do innych specjalistów.

Pomimo upoważnienia matki i teściowej powódki do otrzymywania informacji na temat stanu zdrowia powódki, lekarze odmawiali im ich przekazywania. Przy przewiezieniu powódki z pozwanego szpitala do Szpitala im. (...) w Ł., nie przekazano dokumentacji w zakresie zaleceń farmakologicznych. Ponownie powódka musiała tłumaczyć lekarzom jakie leki stosowano u niej w pozwanym szpitalu. Zdarzało się, że powódka była traktowana przez personel pozwanego w sposób niegrzeczny. Pielęgniarki krzychały na powódkę. Ordynator profesor O. w rozmowie z powódką stwierdził, że powódka ma w szpitalu warunki jak w hotelu. Przy wypisie ze szpitala, powódka wraz z mężem skierowała się do sekretariatu w celu uzyskania informacji na temat karty zgonu dziecka. Sekretarka odnosiła się do powódki i jej męża w sposób wulgarny i szyderczy, krzychała na nich, wskazując, iż powinni wiedzieć, że dokumenty są przesyłane przez szpital do Urzędu Stanu Cywilnego. Pomimo zapewnień, pozwany nie przesłał dokumentów do USC z uwagi na niedopatrzenie.

(dokumentacja medyczna k. 13-182, 192-413, 472-474, 494-514, zeznania świadka B. G. k. 447-451, zeznania świadka A. G. (2) k. 451-452, zeznania świadka W. L. k. 453-456, przesłuchanie powódki k. 523-528)

Przy stopniu rozwoju płodu w dniu 16 września 2016 roku (dzień przed niepodaniem powódce leku na ciśnienie) dziecko powódki nie było zdolne do życia poza organizmem matki z powodu niskiej wagi płodu określonej badaniem usg w dniu 15 września 2016 roku na 360 g, zatrzymania wzrostu płodu stwierdzonym w badaniu usg, niedojrzałości wszystkich narządów stwierdzonych w badaniu histopatologicznym, stanów niedotlenienia, które mogły zaistnieć przed dniem 18 września 2016 roku a także zmian patologicznych w postaci wylewów krwotocznych do ośrodkowego układu nerwowego, które w części mogły powstać przed dniem 18 września 2016 roku. Zmiana wagi między badaniem usg, a badaniem sekcijnym mogła wynikać z przemieszczania się płynów pośmiertnych. W ostatnich dniach płód nie przybierał na wadze. Waga płodu dziecka miała znaczenie drugorzędne w kwestii stwierdzenia zdolności do życia płodu poza organizmem matki. Nawet gdyby płód urodził się w wadze autopsyjnej to mnogość zmian patologicznych stwierdzonych w autopsji we wszystkich układach, tj. nerwowym, oddechowym, wskazywały na jego bardzo dużą niedojrzałość. Zmiany centralne w układzie nerwowym w postaci wylewów krwi były wynikiem krążenia w życiu płodowym i przyczyną śmierci wewnątrzmacicznej płodu. Gdyby płód urodził się dojrzały o wadze 400 g, lecz nie z ciąży tak wysokiego ryzyka, to istniałaby szansa przeżycia. Mając na względzie stan zdrowia powódki, który przekładał się na stan zdrowia i rozwoju płodu, płód nie miał szans na przeżycie. Niedojrzałość płodu nie jest tożsama z pojęciem wad rozwojowych. Dializowanie powódki i wynikające z tego skoki ciśnienia wpływało na przepływy mózgowo. Zmiany wielonarządowe wykazane w autopsji wraz z pozostałym obrazem narządów nie dawały szans na uratowanie dziecka, nawet przy nowoczesnej możliwości hospitalizacji płodu.

(pisemna opinia biegłego w zakresie pediatrii i neonatologii k. 531-534v., ustna uzupełniająca opinia biegłego w zakresie pediatrii i neonatologii k. 590-592, 594-598)

Sporządzona w sprawie pisemna opinia biegłego została zakwestionowana przez stronę powodową, toteż sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego. Sąd oddalił ponowny wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu pediatrii i neonatologii, gdyż pisemna opinia biegłego została obszernie wyjaśniona w ramach opinii ustnej. Nadto Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego neonatologa, bowiem w ocenie Sądu sporządzone przez biegłego opinie stanowiły wystarczającą podstawę ustalenia stanu faktycznego, zgodnie z dopuszczoną tezą i nie były dotknięte wadliwościami, które wymagałyby zwrócenia się do innego biegłego. Sąd uznał bowiem sporządzone przez biegłego opinie za pełnowartościowe źródło informacji specjalnych, nie tylko dlatego, że zostały sporządzone przez osobę posiadającą odpowiednią wiedzę fachową z zakresu swojej specjalizacji, ale również dlatego, że są jasne, logiczne, wewnętrznie niesprzeczne, a wnioski zostały przez biegłego dobrze i wyczerpująco uzasadnione, co czyni te opinie w pełni przydatnym środkiem dowodowym do rozstrzygnięcia sprawy. Sąd oddalił wniosek powódki o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego położnika albowiem powyższy dowód nie miał znaczenia dla rozstrzygnięcia. Sąd pominął dowód z opinii biegłego psychologa i psychiatry jako spóźniony. Wniosek o ich przeprowadzenie został złożony dopiero po pierwszej rozprawie, po wymianie pism procesowych, mimo że podstawy do jego złożenia istniały już w momencie wniesienia pozwu. Nie zaszła żadna okoliczność, która uzasadniałaby dopuszczenie spóźnionego wniosku z art. 207 § 6 kpc. Przeprowadzenie tych spóźnionych dowodów skutkowałoby przedłużaniem postępowania, co w świetle art. 207§6 kpc uniemożliwiłoby ich

uwzględnienie. Sąd z takich samych przyczyn pominął dowód z opinii biegłego nefrologa i patomorfologa jako spóźnione. Dopuszczenie wskazanych dowodów także spowodowałoby przewlekanie postępowania. Strona powodowa od początku postępowania miała wiedzę, lekarze jakich specjalności winni ewentualnie wypowiedzieć się w sprawie, wiedząc jakich specjalności lekarze konsultowali powódkę w pozwanym szpitalu. Mając to na uwadze, nie istniały przeszkody do zgłoszenia tychże wniosków na wcześniejszym etapie postępowania.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało uwzględnieniu w części. Powódka jako podstawę prawną żądania wskazała art. 23 k.c. i art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c. Zgodnie z treścią art. 4 ust. 1. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 6 listopada 2008 roku, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c. W myśl art. 6 pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Zgodnie z art. 8 powołanej wyżej ustawy pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych. Z kolei art. 20 tejże ustawy stanowi, iż pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 23 k.c. pod ochroną prawa cywilnego pozostają dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim. Co bardzo istotne w tej sprawie, dyspozycja art. 23 k.c. wprowadza domniemanie bezprawności naruszenia dobra osobistego. O ile zatem powódka, dochodząc roszczenia wynikającego z naruszenia dobra osobistego ma obowiązek udowodnić zaistnienie zdarzenia naruszającego dobro osobiste, nastąpienie skutku w postaci naruszenia dobra osobistego, a także rozmiar tego naruszenia, o tyle pozwany ma obowiązek wykazać, że zdarzenie naruszające nie było bezprawne, tj. sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego lub przyjętymi zwyczajami. Pozwany winien zatem wykazać, że naruszenia dóbr osobistych (w tym praw pacjenta) zarzucone przez powódkę nie były bezprawne, a więc że działania (i zaniechania) personelu pozwanego nie były sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego lub przyjętymi zwyczajami.

Przenosząc ustalenia w zakresie stanu faktycznego oraz powyższe rozważania- w tym dotyczące ciężaru dowodu- na kanwę przedmiotowej sprawy, uwzględniając naruszenia, na jakich zostało oparte żądanie pozwu, należy stwierdzić, że doszło do naruszenia dóbr osobistych powódki w postaci zdrowia (psychicznego) wskutek: niedoinformowania, zaniechania niezbędnych badań, niezrozumienia, braku empatii, nieuprzejmości, wulgarności oraz podawania antybiotyków dożylnie. Nadto doszło do naruszenia dobra w postaci czci na skutek wulgarności pracowników pozwanego oraz ich nieuprzejmości przy wypisie z pozwanej placówki. Doszło także do naruszenia dobra powódki w zakresie praw pacjenta poprzez: nieprzeprowadzanie części badań usg i ktg, mimo, że stan powódki i płodu wymagał stałego monitorowania, wykonanie badań 15 i 18 września 2016 roku na żądanie powódki a nie z inicjatywy lekarzy, mimo istnienia potrzeby ich przeprowadzenia (w tym zakresie bowiem pozwany nie wykazał, zgodnie z rozkładem ciężaru dowodu o czym powiedziano powyżej, w drodze dowodu z opinii biegłego, gdyż zarzut w tym zakresie tego wymagał, aby te zaniechania nie były bezprawne), zaniechanie pracowników pozwanego w zakresie dbałości o odpowiedni poziom ciśnienia powódki w postaci odpowiednich zaleceń ze strony lekarza prowadzącego (z dnia 16 na 17 września 2016 roku) oraz nieuzasadniona zwłoka w podaniu odpowiednich lekarstw przez personel dyżurujący w dniu 17 września 2016 roku, trwającą dłużej niż dopuszczalny okres 14 dni antybiotykoterapię oraz dożylną formę podawania leków, konieczność dopraszania się o udzielenie informacji na temat zdrowia powódki, wreszcie obraźliwe, szydercze, niegrzeczne odnoszenie się personelu pozwanego do powódki.

W oparciu o zgromadzony materiał dowodowy w postaci opinii biegłego neonatologa Sąd nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia roszczeń powódki w zakresie: naruszenia jej dobra osobistego w postaci zdrowia psychicznego poprzez zaniechanie rozwiązania ciąży, naruszenia dobra w postaci więzi rodzinnej między matką a dzieckiem na skutek zwłoki w rozwiązaniu ciąży, a także do naruszenia praw pacjenta w postaci opóźnienia rozwiązania ciąży w świetle wyników badań z 15 września 2016 roku. Podstawą żądania powódki w tym zakresie

było przyjęcie, że rozwiązanie ciąży dawałoby szansę na przeżycie dziecka, przy jednoczesnym osiągnięciu przez dziecko w dniu 15 września 2016 roku wymaganej wagi 400 g. Powódka wskazywała na fakt pogarszania się stanu płodu na podstawie badania usg z dnia 15 września 2015 roku. W ocenie powódki zaniechanie ciśnienia poprzez niepodanie jej w dniu 17 września 2016 roku dopegytu oraz zaniechanie rozwiązania ciąży pomimo wyniku badania z 15 września 2016 roku doprowadziło do urodzenia martwego dziecka, a w konsekwencji powstanie ujemnych doznań psychicznych powódki. Odzwierciedleniem takiego stanowiska powódki była teza wniosku o biegłego neonatologa, w ramach której powódka domagała się ustalenia: czy przy stopniu rozwoju płodu 16 września 2016 roku (a więc w przeddzień niepodania leku dopegyt) dziecko było zdolne do życia poza organizmem matki, czy przy stanie zdrowia powódki oraz płodu w tym dniu do dnia 18 września 2016 roku wskazane było wywołanie porodu i stałe monitorowanie stanu ich zdrowia, czy prawidłowe ciśnienie powódki w okresie 16- 19 września 2016 roku zwiększyłyby szansę na pozytywne rozwiązanie ciąży. Ustalenie czy zaniechanie rozwiązania ciąży stanowiło działanie bezprawne wymagało wiedzy specjalistycznej biegłego z zakresu pediatrii i neonatologii. Wbrew rozkładowi ciężaru jaki obowiązuje w procesie dotyczącym naruszenia dóbr osobistych, to powódka wniosła o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neonatologa. Pomimo, iż pozwany nie złożył wniosków dowodowych zmierzających do obalenia domniemania bezprawności, Sąd w oparciu o opinie biegłego neonatologa, której wniosku był obowiązany uwzględnić w ramach ustaleń faktycznych, ustalił, że zaniechanie rozwiązania ciąży, nie było bezprawne. Z opinii biegłego wynika, że już wcześniej tj. przed dniem 17 września 2016 roku, w którym to powódce podano zbyt późno lek dopegyt na obniżenie ciśnienia, zaistniały czynniki, skutkujące niedojrzałością wielonarządową płodu, która z kolei wykluczała możliwość przeżycia dziecka. Nawet hipotetycznie przyjmując, że waga dziecka byłaby wyższa niż 400 g, dziecko nie miało szans na przeżycie z uwagi na wskazaną powyżej niedojrzałość wszystkich narządów i układów płodu. Sąd przyjął za biegłym, iż nie istniała możliwość ustrzeżenia powódki przed skokami ciśnienia przy chorobie powódki jaką była nefropatia toczniowa. Brak bezprawności działania pozwanego wynika z opinii biegłego, zestawienia jej z dokumentacją medyczną oraz sekwencją zdarzeń. Badanie usg z dnia 15 września 2016 roku wskazało już na spadek masy ciała płodu oraz osłabienie serca, co było przejawem niedojrzałości wykluczającej możliwość przeżycia dziecka, a to z kolei przesądza o braku trafności zarzutu zaniechania wcześniejszego wywołania porodu. Jak wskazał biegły dziecko na dzień 16 września 2016 roku nie miało szans na przeżycie przy niedojrzałości narządów, zatem nawet prawidłowe ciśnienie powódki w okresie 16- 19 września 2016 roku nie zwiększyłyby szans na pozytywne rozwiązanie ciąży planowanej w dniu 19 września 2016 roku. Wywołanie porodu i stałe monitorowanie stanu zdrowia powódki i płodu za pomocą usg było pozbawione sensu wobec braku możliwości przeżycia przez dziecko mając na względzie niedojrzałość wszystkich jego organów. Jakkolwiek biegły wskazał, że może wypowiedzieć się wyłącznie- w ramach swej specjalności- na pierwsze z zagadnień objętych tezą, to odpowiedź na to zagadnienie przesądzała jednocześnie, udzielała odpowiedzi na pozostałe dwa zagadnienia objęte tezą.

Mając na uwadze z jednej strony zakres naruszeń dóbr osobistych (w tym praw pacjenta), jaki przyjął Sąd oraz jakie się nie ostały, zaś z drugiej strony biorąc pod uwagę charakter i sposób ustalonych naruszeń i bardzo szczególną sytuację powódki, jako kobiety w ciąży, dotkniętej przewlekłymi i bardzo poważnym schorzeniami, właściwe było przyznanie A. G. (1) zadośćuczynienia w wysokości 20000 zł.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd.1 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Powódka żądała kwoty 49.000 zł, natomiast zasądzona kwota 20.000 zł stanowi 40% roszczenia. Łączne koszty procesu poniesione przez strony wyniosły 10.407 zł. Na koszty procesu w kwocie 6.790 zł poniesione przez powódkę, złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 2.450 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3.600 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, oraz wykorzystana zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie 723 zł. Natomiast, koszty procesu poniesione przez pozwanego obejmowały wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3.600 zł oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Stosownie do powyższego powódka winna ponieść koszty procesu w wysokości 6.244 zł (tj. 10.407 zł x 60%). Poniosła zaś koszty w wysokości 6.790 zł. W konsekwencji zasądzona w punkcie 3 wyroku od pozwanego na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów procesu kwota 546 zł uwzględnia procent, w jakim powódka wygrała sprawę, koszty poniesione w toku procesu przez obie strony i stanowi różnicę między kosztami należnymi, a poniesionymi.

Na podstawie art. 84 ust 2 w zw. z art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1025), Sąd nakazał zwrócić na rzecz powódki kwotę 277 złotych tytułem niewykorzystanej zaliczki na biegłego.

W odniesieniu do zasądzenia kosztów procesu interwenienta ubocznego, należy wskazać, iż interwencja ta miała postać niesamoistnej, zatem zastosowanie znajduje przepis art. 107 k.p.c. Sąd nie znalazł podstaw aby w świetle tego przepisu orzekać o kosztach interwenienta.