

Sygn. akt I ACa 1643/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Krystyna Golinowska

Sędziowie: SA Anna Beniak

del. SO Marta Witoszyńska (spr.)

Protokolant: stażysta Ewa Borysewicz

po rozpoznaniu w dniu 19 lipca 2018 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa M. K. i K. K.

**przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą
w W. i I. M. (1)**

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji pozwanej I. M. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Sieradzu

z dnia 7 września 2017 r. sygn. akt I C 28/16

1. oddala apelację;

2. zasądza od I. M. (1) na rzecz M. K. i K. K. kwotę po 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygnatura akt I ACa 1643/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 7 września 2017 roku Sąd Okręgowy w Sieradzu w sprawie z powództwa M. K. i K. K. przeciwko (...) S.A. w W. i I. M. (1) o zadośćuczynienie:

- w punkcie 1. zasądził od pozwanych na rzecz powodów kwotę po 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia, przy czym kwoty te zasądza od pozwanej (...) S.A. w W. z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lutego 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, a od pozwanej I. M. (1) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 lutego 2017 roku do dnia zapłaty, z ograniczeniem odpowiedzialności pozwanej (...) S.A. w W. do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w polisie serii (...) z dnia 3 lipca 2013 roku do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarza, pielęgniarki, położnej, przedstawiciela innego zawodu medycznego, indywidualnej praktyki lekarskiej, pielęgniarskiej, zastrzegając ponadto, że zapłata powyższych kwot w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego do wysokości dokonanej zapłaty,

- w punkcie 2. zasądził solidarnie od pozwanych na rzecz powodów kwotę po 7 208,50 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego,

- w punkcie 3. oddalił powództwo w pozostałej części,

- w punkcie 4. nakazał pobrać od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Sieradzu kwotę 10 657,03 zł tytułem brakujących kosztów procesu,

-w punkcie 5. nie obciążył pozwanej I. M. (1) brakującymi kosztami procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

M. K. i K. K. spodziewali się drugiego dziecka. Termin porodu wyznaczono na 17 marca 2014 roku.

Ciąża przebiegała prawidłowo, bez powikłań. Od 30 lipca 2013 roku powódka, będąca wtedy w 7 tygodniu ciąży, pozostawała pod opieką lekarza ginekologa - położnika E. K.. Powódka regularnie, co około 3 tygodnie, stawiała się na wyznaczane wizyty lekarskie, terminowo wykonywała też wszystkie zlecone jej badania.

W trakcie ciąży powódka nie chorowała na nadciśnienie, cukrzycę ciążową ani inne schorzenia nie związane z przebiegiem ciąży i nie zażywała z tego powodu leków. Odczuwała typowe dolegliwości związane z przebiegiem ciąży. W tym czasie nie była hospitalizowana. Przez cały przebieg ciąży miała dobre samopoczucie.

W okresie ostatnich 3 lat przed zajściem w ciążę powódka ani powód nie chorowali na choroby przewlekłe, ani nie leczyli zębów. W ich rodzinach nie występowały przypadki chorób o podłożu genetycznym.

W 37 tygodniu ciąży, lekarka prowadząca powódkę poleciła jej wykonanie badania KTG. Badanie zostało zlecone w celu ustalenia dobrostanu płodu jako typowe i powszechnie wykonywane po 30 tygodniu ciąży. Lekarka skierowała powódkę na badanie do położnej I. M. (2).

Po około tygodniu od zlecenia badania, w dniu 12 lutego 2014 roku, powódka udała się do szkoły rodzenia przy ul. (...) w Z., którą prowadziła I. M. (1). Powódka wcześniej nie korzystała z jej usług.

W ciągu tygodnia poprzedzającego wizytę powódka czuła się dobrze, jednak dzień

przed badaniem zaczęła odczuwać, że ruchy dziecka są słabsze. W trakcie rozmowy z położną powódka poinformowała ją o tym i wskazała, że jest tym zaniepokojona. W dniu badania powódka nie odczuwała ruchów dziecka.

Pozwana poleciła położyć się powódce i podłączyła urządzenie. O godzinie 17:38 rozpoczęto zapis badania, które trwało nieprzerwanie przez następne 24 minuty. W trakcie badania powódka prowadziła z pozwaną rozmowę na temat ciąży i na tematy ogólne.

Zapis KTG wykonany w dniu 12 lutego 2014 roku przedstawiał nieprawidłowy wynik w 3 - stopniowej skali FIGO, która dzieli zapisy KTG na: prawidłowe, podejrzone i nieprawidłowe. Zapis wykazywał trzy cechy podejrzone: nieprawidłową częstotliwość 165 uderzeń serca na minutę (tachykardia), nieprawidłową zmienność częstotliwości uderzeń poniżej 5/min (tzw. oscylacja milcząca, zapis milczący) i brak akceleracji (lub brak akceleracji serca płodu po ruchach płodu albo brak ruchów).

Po zakończeniu i odczytaniu badania położna stwierdziła, że wynik badania „nie podoba jej się”, opisała powódce pobieżnie na czym polega zapis KTG i opisując wynik badania powiedziała jej, że zapis jest jednostajny, monotony i nie ma odchyleń. Pozwana nie wytłumaczyła powódce, na czym polegają nieprawidłowości jakie odczytała i jakie mogą być ich konsekwencje. Pozwaną zaniepokoił brak ruchów dziecka, powiedziała powódce, że powinna udać się do lekarza. Powódka poinformowała pozwaną, że za 2 dni ma umówioną wizytę lekarską. Wobec tego pozwana poleciła jej, aby stawiała się na zaplanowaną wizytę, a do tego czasu udała się do domu. Pozwana nie nakazała powódce zgłosić się natychmiast do lekarza lub do szpitala, nie powiadomiła lekarza prowadzącego o wynikach badania, ani nie wezwała pogotowia ratunkowego, aby przewieźć powódkę do szpitala.

I. M. (1) nieprawidłowo zinterpretowała zapis badania KTG i nie wdrożyła postępowania odpowiedniego do uzyskanych wyników, które wskazywały na to, że płód znajduje się w stanie narastającego niedotlenienia. Powinna przedłużyć zapis do co najmniej 40 minut, a jeśli zapis uległby całkowitej poprawie, to powinien zostać powtórzony po kilku godzinach. Dalsze utrzymywanie się nieprawidłowego zapisu, wobec uznania, że zapis jest patologiczny, powinno skutkować podjęciem szybkich i aktywnych działań położniczych w postaci natychmiastowego transportu powódki do szpitala z planem rozwiązania ciąży,

Powódka bezpośrednio po badaniu nie udała się do lekarza specjalisty ani do szpitala. W dniu 14 lutego 2014 roku stawiała się na wyznaczoną wizytę u lekarki prowadzącej jej ciążę wraz z wynikiem badania.

Po przeanalizowaniu zapisu KTG lekarka prowadząca stwierdziła nieprawidłowości w wyniku, tj. osycylację milczącą. Wobec tego natychmiastowo wdrożyła procedurę, która miała jak najszybciej ustalić stan dziecka. Po wykonaniu badania usg lekarka stwierdziła, że serce dziecka nie pracuje i przekazała tę informację powódce. Jednocześnie poleciła zasięgnięcie opinii u drugiego lekarza. Powódka udała się do lekarza ginekologa P. T., który potwierdził wcześniejsze rozpoznanie i stwierdził ciążę obumarłą. Lekarz przepisał powódce leki uspokajające i polecił stawić się następnego dnia do (...) Szpitala (...) w Z. w celu wywołania porodu.

W dniu 15 lutego 2014 roku powódka po indukcji porodu urodziła martwego noworodka płci żeńskiej o wadze 2 720 gramów.

Noworodek urodził się z pępowiną okręconą wokół szyi, barku i tułowia. Najbardziej prawdopodobną przyczyną śmierci płodu było zaciśnięcie pępowiny, które spowodowało niedotlenienie wewnątrzmaciczne.

Stan owinięcia się płodu pępowiną nie jest możliwy do przewidzenia i występuje niezależnie od ewentualnych chorób matki w ciąży. Śmierć płodu z powodu owinięcia pępowiną ma charakter nieszczęśliwego wydarzenia losowego. Gdy płód zaczyna się dusić, gdy jest ściśle owinięty, jedyną szansą dla uratowania dziecka, jest szybka interwencja chirurgiczna.

Wynik badania KTG wskazywał na to, że płód był niedotleniony. Dwudniowa zwłoka

w podjęciu leczenia skutkowało dalszym pogłębianiem się stanu niedotlenienia płodu, co ostatecznie skutkowało jego obumarciem.

Nie można stwierdzić jednoznacznie jakie byłyby szanse na uratowanie dziecka w razie natychmiastowej reakcji w wyniku badania KTG i skierowania powódki na konsultację lekarską. Im wcześniej ciąża zostałaby rozwiązana, tym w lepszym stanie byłby noworodek. Podjęcie prawidłowych działań przez pozwaną z dużym prawdopodobieństwem mogłoby uratować życie dziecka, które urodziłoby się w stanie niedotlenienia, najprawdopodobniej w stopniu umiarkowanym.

W dniu 18 lutego 2014 roku powódka w stanie ogólnym dobrym została wypisana ze szpitala.

Powódka poinformowała telefonicznie swoją matkę i męża o pierwszej diagnozie lekarza prowadzącego i poprosiła ich o to, aby przyjechali na drugą konsultację. Powódka i powód byli zszokowani postawioną diagnozą i bardzo zdenerwowani. Nagła śmierć dziecka była dla powódki traumatycznym wydarzeniem. Ciąża była zaplanowana i powódka cieszyła się, że po raz drugi zostanie matką. Przez całą ciążę powódka dbała o swoje zdrowie i licząc na lepszą opiekę korzystała z prywatnych wizyt lekarskich i położniczych. Wobec tego, że przez cały czas czuła się dobrze, nie spodziewała się, że dziecku grozi jakiegokolwiek niebezpieczeństwo. Razem z mężem wybrała imię dla dziecka i szykowała wyprawkę dla niego. Informacja o śmierci dziecka była dla niej ogromnym wstrząsem. Dodatkowym obciążeniem dla powódki był poród. Po tym wydarzeniu powódka nie mogła się uspokoić, cały czas płakała. Miała w sobie ogromny żal i poczucie bezsilności. Obwiniała się o śmierć dziecka. W szpitalu była konsultowana z psychologiem i z psychiatrą, który rozpoznał u niej reakcję żałoby fizjologicznej. Po porodzie powodowie urządzili pogrzeb dziecka.

Po powrocie do domu powódka odczuwała duże wsparcie i pomoc rodziny.

W tamtym okresie często płakała, była smutna, rozpamiętywała okoliczności śmierci dziecka. Miała trudności z zasypianiem, budziła się w nocy, odczuwała duży niepokój. Powódce było też bardzo przykro, że ich starsza córka straciła młodszą siostrę, której bardzo wyczekiwała. Martwiła się o jej reakcję i starała się jej pomóc zrozumieć całą sytuację. Powódkę denerwowało kiedy osoby postronne pytały o to co ją spotkało.

Od 9 kwietnia 2014 roku do 9 maja 2014 roku powódka leczyła się u psychiatry i odbyła dwie wizyty lekarskie. Psychiatra przepisał jej lek przeciwdepresyjny rozpoznając stan powikłanej żałoby.

Po 5 miesiącach od śmierci dziecka powódka wróciła do pracy, co zadziało na nią terapeutycznie. Uspokoila się i mogła bez przeszkód wypełniać dotychczasowe obowiązki domowe i zawodowe. Powódka do dnia dzisiejszego wspomina okoliczności śmierci dziecka, nie jest w stanie zapomnieć tego co ją spotkało. Kilka razy w tygodniu odwiedza grób dziecka razem z córką. Chciałaby mieć kolejne dziecko, ale obawia się kolejnych powikłań w trakcie ciąży.

Żałoba jaką przeżywała powódka, choć bolesna i głęboka, to nie przebierała charakteru żałoby patologicznej i nie wpłynęła w sposób istotnie zaburzący na jej funkcjonowanie w rolach społecznych. Obecnie okres żałoby znajduje się w fazie readaptacji. U powódki nie występują zaburzenia kliniczne.

Dla K. K. śmierć nienarodzonego dziecka była bolesnym i zaskakującym wydarzeniem. Poinformowany przez żonę, o tym co się stało, był wstrząśnięty i przerażony. Był przy porodzie dziecka i miał poczucie utraty kogoś bliskiego. Po pogrzebie córki musiał wrócić do pracy w delegacji. Jeszcze przez długi czas czuł się poddenerwowany i załamany. Powoda martwił stan psychiczny powódki oraz córki, starał się im pomóc. Chciał skorzystać z pomocy psychologa lub psychiatry, ale ze względu na pracę zawodową nie miał czasu na wizytę. Codzienne obowiązki pomogły mu w powrocie do równowagi psychicznej. Doznana przez niego żałoba miała prawidłowy przebieg, a jej przeżywanie nie wpłynęło w sposób istotnie zaburzący na jego funkcjonowanie w którejkolwiek ze sfer życia. Obecnie powód nadal widzi i odczuwa zmianę w zachowaniu żony, która stała się nerwowa. Sam odwiedza grób dziecka. Trudno mu pogodzić się z jego stratą, jest z tego względu rozczarowany. Aktualnie jednak proces żałoby został u niego zakończony. Jest gotowy na kolejne dziecko, koncentruje się wokół spraw bieżących i planowania przyszłości.

W momencie zdarzenia pozwana I. M. (1) była ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej lekarza, pielęgniarki, położnej, przedstawiciela innego zawodu medycznego, indywidualnej praktyki lekarskiej, pielęgniarskiej u pozwanej, zgodnie z polisą seria (...). Suma gwarancyjna za wszystkie zdarzenia w okresie trwania ubezpieczenia wynosiła 150 000 euro, a za jedno zdarzenie - 30 000 euro.

Pismem nadanym w dniu 15 stycznia 2015 roku, które wpłynęło do (...) S.A. w W. w dniu 22 stycznia 2015 roku, powodowie zgłosili szkodę. Decyzją z dnia 3 marca 2015 roku pozwana spółka odmówiła wypłaty zadośćuczynienia.

Pozwana jest zatrudniona w szpitalu jako położna, oprócz tego prowadzi szkołę rodzenia i z tych tytułów otrzymuje miesięczne wynagrodzenia w wysokości łącznej około 2 700 zł.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

W niniejszej sprawie M. K. i K. K. wystąpili z żądaniem zapłaty zadośćuczynienia w związku ze śmiercią ich nienarodzonego dziecka, do której miało dojść w wyniku działania pozwanej I. M. (1), ubezpieczonej od odpowiedzialności cywilnej u pozwanej spółki.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela jest zależna od ustalenia odpowiedzialności I. M. (1), dlatego w pierwszej kolejności Sąd omówił tę sporną kwestię.

Podstawę odpowiedzialności pozwanej I. M. (1) stanowi art. 415 k.c., zgodnie z którym, kto z winy swojej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. W celu przypisania pozwanej odpowiedzialności należy zatem ustalić, czy jej działaniu lub zaniechaniu, które doprowadziło do szkody można przypisać winę. Ponadto biorąc pod uwagę treść art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła, należy również ustalić, czy pomiędzy winą a szkodą zachodzi adekwatny związek przyczynowy.

W tym miejscu należy wspomnieć o tym, że w sferze odpowiedzialności deliktowej wyróżnia się winę umyślną i winę nieumyślną - nazywaną w prawie cywilnym niedbalstwem. W literaturze wskazuje się, że postawienie sprawcy szkody zarzutu niedbalstwa, czyli niezachowania wymaganej w danych warunkach staranności, wymaga zestawienia i porównania postępowania konkretnego sprawcy z modelowym, abstrakcyjnie ujętym zachowaniem się wzorca postępowania, tzw. dobrego fachowca. Uwzględnić przy tym należy przy wykonywaniu danych czynności m.in. zasady współżycia społecznego, wypracowane standardy, ale też w przypadku zawodu medycznego należy odwołać się do wiedzy medycznej, procedur postępowania, doświadczenia zawodowego i etyki zawodowej.

Skoro pozwana prowadziła prywatną działalność gospodarczą, to ocena należytej staranności, musi uwzględniać zawodowy charakter prowadzonej przez nią działalności (art. 355 § 2 k.c.). Wzorzec należytej staranności musi uwzględnić zwiększone oczekiwania co do zawodowych kwalifikacji specjalisty, co do jego wiedzy i praktycznych umiejętności skorzystania z niej (patrz wyrok SN z dnia 22 września 2005 roku, IV CK 100/05, LEX nr 187120). Przy ustalaniu wzorca należytej staranności specjalisty w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej (używa się także określenia „szczególna staranność”) korzysta się z informacji zawartych w pragmatykach zawodowych, standardach formalnie obowiązujących dla określonych kierunków kształcenia, a także ze zbiorów norm formułowanych w ramach poszczególnych grup zawodowych, które określają właściwe dla danego środowiska zachowania (kodeksy etyczne, zbiory dobrych obyczajów itp.).

W rozpoznawanej sprawie przy ustalaniu miary staranności pozwanej, trzeba mieć ponadto na względzie to, że zawód położnej, który wykonuje, jest zawodem zaufania publicznego. Trybunał Konstytucyjny w orzeczeniu z dnia 7 maja 2002 roku (sygn. SK 20/00) orzekł m. in.: że „Zawód zaufania publicznego” to zawód polegający na obsłudze osobistych potrzeb ludzkich, wiążący się z przyjmowaniem informacji dotyczących życia osobistego i zorganizowany w sposób uzasadniający przekonanie społeczne o właściwym dla interesów jednostki wykorzystywaniu tych informacji przez świadczących usługi. Wykonywanie zawodu zaufania publicznego określane jest dodatkowo normami etyki zawodowej, szczególną treścią ślubowania, tradycją korporacji zawodowej czy szczególnym charakterem wykształcenia wyższego i uzyskanej specjalizacji (aplikacja). W orzeczeniu z dnia z 02 lipca 2007 roku (sygn. K 41/05), Trybunał Konstytucyjny stwierdził ponadto, że „Zawody zaufania publicznego wykonywane są - zgodnie z ich konstytucyjnym określeniem - w sposób założony i społecznie aprobowany, o ile ich wykonywaniu towarzyszy realne zaufanie publiczne. Na zaufanie to składa się szereg czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu”.

Reasumując, należy stwierdzić, że położna powinna wykazywać się starannością podwyższoną, wyższą niż przeciętna, z uwagi na przedmiot jej zawodowej działalności, który dotyczy zdrowia i życia ludzkiego.

Rozpoznając przedmiotową sprawę, Sąd dokładnie rozważył, jakie działania podjęła pozwana w efekcie badania powódki w dniu 12 lutego 2014 roku, a jakie powinna była podjąć.

Pozwana prawidłowo, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej wykonała badanie KTG, na które zgłosiła się powódka - jednak nieprawidłowo je zinterpretowała i przez to nie podjęła działań, jakie były konieczne wobec pozyskanych wyników, a które jednocześnie mogła podjąć przy zachowaniu należytej staranności. W ocenie Sądu Okręgowego zachowanie pozwanej nie było prawidłowe i zgodne ze sztuką wykonywania zawodu.

Zgodnie z treścią art. 5 ust 1 pkt ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku

o zawodach pielęgniarstwa i położnej (tekst jedn., Dz. U. z 2016, poz. 1251 ze zm.) wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na: rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej, a także zgodnie z treścią pkt 8 powołanego przepisu, także na realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji oraz - zgodnie z pkt 9 powołanej ustawy - na samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

Z okoliczności ustalonych w sprawie wynika, że pozwana pobieżnie przeanalizowała wynik badania KTG, zleconego przez lekarza prowadzącego i zlekceważyła niepokojące wyniki i informacje, jakie uzyskała z rozmowy z powódką. Tymczasem, pozwana jako profesjonalista z wieloletnim doświadczeniem powinna z dużą ostrożnością i uwagą ocenić wynik badania i je przeanalizować oraz podjąć dalsze działania. Z opinii sporządzonych przez biegłego specjalistę położnictwa i ginekologii dr n. med. M. W., które Sąd aprobuje w całości, wynika, że w pierwszej kolejności I. M. (1) powinna upewnić się co do stanu dziecka i przede wszystkim przedłużyć czas trwania badania, eliminując lub potwierdzając w ten sposób swoje podejrzenia. Pozwana mogła i powinna zatem ustalić czy dziecko rzeczywiście śpi, tak jak przewidywała, czy też niewłaściwy zapis wynika z innych przyczyn. Tymczasem pozwana lekkomyślnie, pomimo wątpliwości nie podjęła żadnych dalszych działań, niefrasobliwie zakładając, że dziecko jest bezpieczne. Jednocześnie, należy podkreślić, że pozwana była świadoma procedury, jaką w takich sytuacjach należy wdrożyć. Nie ma przy tym znaczenia, że badanie odbyło się w ramach prywatnej praktyki, a nie w warunkach szpitalnych, ponieważ pozwana miała wszelkie możliwości, uprawnienia, a także czas potrzebny do przedłużenia badania o kolejne 20 minut. Okoliczność, że pozwana nie przedłużyła badań ani ich nie powtórzyła, świadczy zaś jedynie o tym, że jej działania były niezgodne z zasadami sztuki wykonywania zawodu. Trzeba mieć na względzie również i to, że powódka świadomie korzystała z prywatnej opieki medycznej w trakcie ciąży, pomimo tego, że wiązało się do dla niej z dodatkowymi kosztami, tym bardziej uciążliwymi, że zarówno ona, jak i jej mąż otrzymywali najniższe wynagrodzenie za pracę, ponieważ była przekonana, że w ten sposób gwarantuje sobie i dziecku lepsze standardy i jakość opieki. Skoro I. M. (1) uważała, że dalsza diagnostyka powinna odbyć się w szpitalu, to tym bardziej powinna doprowadzić do przetransportowania powódki na oddział, nie zaś pozwolić jej na powrót do domu. Bez znaczenia jest przy tym okoliczność, że powódka była u pozwanej na badaniu jeden raz, a także to, że nie знаła przebiegu ciąży, jednak ze względu na swoje wykształcenie i zawód - wobec stwierdzenia podejrzanego wyniku badania - powinna podjąć dalsze czynności, to jest przedłużenie badania i wezwanie karetki pogotowia. Podkreślenia wymaga, że zaciśnięcie się pępowiny jest wydarzeniem losowym, to jednak badanie KTG, wyznaczone w celu zwykłej diagnostyki przy poprawnie przebiegającej ciąży, mogło uratować życie dziecka powodów. Mając na uwadze powyższe okoliczności trzeba skonstatować, że pozwana wykonała jedynie usługę, która wynikała ze skierowania na badanie, jednak nie przejęła odpowiedzialności za wynik jaki otrzymała.

Biegły w swojej opinii jednoznacznie stwierdził, że pozwana powinna podjąć aktywne i natychmiastowe działania w celu ratowania życia i zdrowia dziecka, ze względu na stan niedotlenienia, w którym już się znajdowało w momencie badania i który stanowił zagrożenie dla jego życia. Właściwym działaniem byłoby w takich okoliczności wezwanie karetki - polecenie udania się do lekarza nie odpowiadałoby zatem cechom właściwego działania. Biorąc pod uwagę wnioski płynące z opinii biegłego, nie można się zgodzić z pozwaną, że jej jedynym przewinieniem było niewpisanie na karcie powódki zwrotu „kontakt z lekarzem”, dokonanie takiego wypisu nadal nie byłoby wystarczającym działaniem i nie uwalniałoby pozwanej od odpowiedzialności. Wobec powyższego, Sąd uznał, że w działanie pozwanej bezsprzecznie było zawinione.

W dalszej kolejności Sąd uznał, że powodowie doznali szkody, w postaci krzywdy, w związku ze śmiercią ich nienarodzonego dziecka.

Sąd uznał również, że pomiędzy szkodą a zawinionym działaniem pozwanej zachodzi również adekwatny związek przyczynowo - skutkowy.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych w sposób utrwalony podkreśla się, że na gruncie tzw. spraw medycznych nie jest wymagane, aby związek przyczynowy został ustalony w sposób pewny. Wystarczającym

jest wykazanie go w sposób wskazujący na dużą dozę prawdopodobieństwa, bez konieczności udowodnienia powiązań bezpośrednich pomiędzy przyczyną a skutkiem. Bardzo często bowiem ustalenie takiego pewnego związku przyczynowo - skutkowego może być po prostu niemożliwe.

Za dostateczne więc na gruncie sprawy takiej, jak niniejsza, jest udowodnienie, że wadliwe zachowanie pozwanej ze znaczną dozą prawdopodobieństwa doprowadziło do powstania określonej szkody. Obojętnym przy tym zasadniczo musi być to, czy występowały jakieś inne potencjalne przyczyny jej wystąpienia, jeżeli udowodnione zostanie zaniechanie po stronie położnej.

Podkreślić należy, że co do zasady normalne następstwa zdarzenia, z którego wynika szkoda, to takie, które to zdarzenie ogólnie jest w stanie wywołać w normalnym biegu rzeczy. Będą wykraczać poza tę normalność jedynie takie zdarzenia, które są wynikiem okoliczności nadzwyczajnych, niezwykłych, niemieszczących się w ramach doświadczenia życiowego, a więc takie, których normalnie nie bierze się pod uwagę.

Po raz kolejny należy przy tym powołać opinię biegłego M. W. (2), z której jednoznacznie wynika że dwudniowa zwłoka w podjęciu leczenia skutkowało dalszym pogłębianiem się stanu niedotlenienia płodu, co ostatecznie skutkowało jego obumarciem. Jednocześnie podjęcie właściwych działań przez pozwaną z dużym prawdopodobieństwem mogłoby uratować życie dziecka, choć jego stan zdrowia zależałby od stopnia kwasicy metabolicznej, w której się znajdowało ze względu na niedotlenienie. Jednak ewentualny stan zdrowia narodzonego dziecka nie ma znaczenia przy rozpoznawaniu przedmiotowej sprawy, bowiem w razie urodzenia się dziecka z wadami ciała powodowie mogliby dochodzić innego roszczenia. Co jest natomiast istotne w rozpoznawanej sprawie - z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że urodzenie dziecka w dniu 12 lutego 2014 roku (w dniu badania KTG) skutkowałoby urodzeniem dziecka żywego.

Poczyniona ocena materiału i dokonane na jej podstawie ustalenia, przy uwzględnieniu wiedzy specjalistycznej, wskazują zatem, że najbardziej prawdopodobną przyczyną śmierci nienarodzonego dziecka powodów było niedoprowadzenie do rozwiązania ciąży w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia płodu. Zaniechanie położnej, która niewłaściwie zinterpretowała wynik badania i nieprawidłowo oceniając zagrożenie dla zdrowia i życia płodu nie kontynuowała dalszej diagnostyki i nie podjęła decyzji o natychmiastowym transporcie ciężarnej do szpitala, uniemożliwiło podjęcie interwencji chirurgicznej. W wyniku tego rodzaju niedbalstwa i niezachowania należytej staranności doszło do urodzenia się noworodka z owiniętą pępowiną, który zmarł z długotrwałego niedotlenienia. Brak było podstaw do przyjęcia, że mogły mieć miejsce jakiekolwiek inne przyczyny, które doprowadziły do obumarcia płodu.

Tym samym, poprzez przeprowadzone postępowanie dowodowe powodowie wykazali związek przyczynowy pomiędzy bezprawnym i zawinionym działaniem pozwanej a szkodą, w postaci śmierci ich nienarodzonego dziecka. Tymczasem pozwana nie udowodniła w jakikolwiek sposób, że śmierć dziecka mogła powstać z innych przyczyn, niż wynikających z jej niedbałego i niezgodnego ze standardami zachowania.

Mając na uwadze przedstawione wywody, w ocenie Sądu w niniejszej sprawie doszło do wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej.

Przechodząc do rozważań prawnych dotyczących podstawy prawnej dochodzonego przez powodów roszczenia - to zdaniem Sądu wynika ono z treści art. 446 § 4 k.c. W najnowszym orzecznictwie sądowym, ugruntowano bowiem stanowisko, że płód, który osiągnął taki stopień rozwoju, iż byłby w stanie przeżyć poza organizmem matki, może być uznany za zmarłego w rozumieniu art. 446 § 4 k.c.

Pogląd taki, zapoczątkowany w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2012 roku (sygn. akt I CSK 2012/11), został następnie zaaprobowany w wyrokach z dnia 26 listopada 2014 roku (sygn. akt III CSK 307/13) oraz z dnia 13 maja 2015 roku (sygn. akt. III CSK 286/14). Sąd Najwyższy konsekwentnie posługuje się argumentacją, w myśl której należy odróżnić pojęcie poszkodowanego, który

rzeczywiście musi cechować się zdolnością prawną, od pojęcia zmarłego, którym może być każdy człowiek, również w fazie prenatalnej.

Zgodnie z dyspozycją art. 446 § 4 k.c. sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w wyniku czynu niedozwolonego, a zatem w celu naprawienia szkody niemajątkowej. Prawidłowa wykładnia tego przepisu wymaga przede wszystkim podkreślenia, że roszczenie na nim oparte jest rodzajowo i normatywnie odmienne od roszczenia zmierzającego do naprawienia szkody majątkowej, opartego na treści art. 446 § 3 k.c. Zadośćuczynienie przewidziane w art. 446 § 4 k.c. nie jest bowiem zależne od pogorszenia sytuacji życiowej osoby bliskiej w wyniku śmierci bezpośrednio poszkodowanego, lecz ma na celu złagodzenie cierpienia psychicznego wywołanego śmiercią osoby najbliższej i pomoc członkom rodziny tej osoby w dostosowaniu się do zmienionej sytuacji życiowej (patrz wyrok SN z dnia 12 września 2013 roku, IV CSK 87/13, LEX nr 1383297).

Zgodnie z prezentowanym w orzecznictwie stanowiskiem na rozmiar krzywdy, o której mowa w art. 446 § 4 k.c., mają wpływ przede wszystkim: wstrząs psychiczny i cierpienia moralne wywołane śmiercią osoby bliskiej, poczucie osamotnienia i pustki po jej śmierci, rodzaj i intensywność więzi łączącej pokrzywdzonego ze zmarłym, rola w rodzinie pełniona przez osobę zmarłą, wystąpienie zaburzeń będących skutkiem śmierci osoby bliskiej, wiek pokrzywdzonego i jego zdolność do zaakceptowania nowej rzeczywistości oraz umiejętność odnalezienia się w niej (patrz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 roku, III CSK 279/10, niepubl.). O wysokości zadośćuczynienia decydują zatem w ostateczności realia każdej sprawy, co oznacza, że wysokość sum orzekanych w innych sprawach, objęta wszak dyskrecjonalną władzą sędziowską, może mieć znaczenie jedynie pośrednie w tym sensie, że nie powinna od nich rząco odbiegać (patrz wyrok SN z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, Lex Polonica nr 388287).

Należy dodać, że ustawodawca nie wskazuje zasad ustalania wysokości omawianego zadośćuczynienia, zatem posiłkowo należy się w tym zakresie poglądami wypracowanymi w judykaturze na tle stosowania art. 445 k.c.

Niewątpliwie krzywdę doznaną w wyniku śmierci osoby bliskiej bardzo trudno ocenić i wyrazić w formie pieniężnej, jednakże w orzecznictwie Sądu Najwyższego dotyczącym zasad ustalania wysokości zadośćuczynienia wskazuje się, iż każdy przypadek powinien być traktowany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy. Należy przy tym zaznaczyć, że zadośćuczynienie przewidziane w art. 446 § 4 k.c. jest odzwierciedleniem

w formie pieniężnej rozmiaru krzywdy, która, jak słusznie wskazuje się w literaturze i orzecznictwie, nie zależy od statusu materialnego pokrzywdzonego. Jedynie zatem rozmiar zadośćuczynienia może być odnoszony do stopy życiowej społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na jego umiarkowany wymiar. Przesłanka „przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa” ma więc charakter uzupełniający i ogranicza wysokość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, nie może jednak pozbawiać zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej i eliminować innych czynników kształtujących jego rozmiar (patrz: wyrok SN z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00; z dnia 03 czerwca 2011 roku, III CSK 279/10; z dnia

30 stycznia 2004 roku, I CK 131/ 03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40 i z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/05, OSNC 2006, nr 10, poz. 175).

Wskazać należy, że powodowie bardzo przeżyli śmierć dziecka, bowiem było ono oczekiwane i chciane. Jego śmierć stanowiła dla nich szok, a zwłaszcza dla powódki, która stanęła przed perspektywą urodzenia martwego dziecka. Było to dla niej traumatyczne przeżycie, do którego nadal wraca i którego nie jest w stanie zapomnieć. Nagła śmierć dziecka była dla powodów ogromnym zawodem i spowodowało u nich poczucie dużej straty, mieli bowiem ustalone plany na przyszłość związane z posiadaniem drugiego dziecka. Sąd miał przy tym na uwadze, że powodowie już do końca życia będą pamiętać o tym zdarzeniu, zaś ich ból i cierpienie będą wracały. Powódka przez około pół roku nie mogła zaadoptować się w nowej sytuacji, przeszła epizod depresyjny i wymagała podjęcia leczenia. Mimo, że wróciła do swojego poprzedniego trybu życia, to jednak zmieniła się - stała się nerwowa, co odczuwają członkowie rodziny. Strata dziecka spowodowała też u niej lęk przed kolejną ciążą i pomimo chęci powiększenia rodziny nie może się na to zdecydować. Powód przeżywał swoje cierpienie w samotności, co robi do tej pory, kiedy chodzi na cmentarz

i odwiedza grób córki. Śmierć dziecka wywołała u niego poczucie żalu i frustracji, jednak starał się nie okazywać uczuć, tak aby być wsparciem dla rodziny. Jednak do dnia dzisiejszego nie pogodził się ze stratą dziecka, odczuwa, że to ich spotykało jest niesprawiedliwe i niezasłużone. Nie można zapominać o tym, że powodom trudniej jest pogodzić się ze śmiercią dziecka, gdyż czują się zlekceważeni przez pracownika służby zdrowia. Fakt, że nie otrzymali pomocy i odpowiedniej opieki budzi w nich złość i gniew. Ponadto do chwili obecnej sama powódka obwinia siebie o to, czy właściwie zareagowała i czy nie mogła zapobiec sytuacji, która ich spotkała.

Uwzględniając całokształt okoliczności sprawy, rozmiar wstrząsu psychicznego, którego doznali powodowie po śmierci dziecka, cierpienia, bólu i stopnia osamotnienia po utracie osoby najbliższej, więzi łączącej powodów ze zmarłym dzieckiem oraz wpływu jego śmierci na ich obecne życie, zwłaszcza na zdrowie psychiczne, Sąd doszedł do wniosku, iż kwota zadośćuczynienia przez nich żądana w wysokości po 80 000 zł jest uzasadniona i niewygórowana.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia należnego powodom Sąd rozważył także, czy powódka przyczyniła się do wystąpienia szkody. Zgodnie bowiem z treścią art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Taki zarzut, choć dość mglisto, został jednak postawiony powódce przez pozwaną I. M. (1).

Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego (patrz SN w wyroku z dnia 20 czerwca 1972 roku, II PR 164/72, LEX nr 7098). Przyczynienie się w ujęciu art. 362 k.c. oznacza, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy. Wina lub oczywista nieprawidłowość (albo ich brak) po stronie poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania (patrz wyrok SN z 29 października 2008 roku, IV CSK 228/08, OSNC-ZD 2009/3/66, LEX nr 513257).

O tym, czy obowiązek naprawienia szkody należy zmniejszyć ze względu na przyczynienie się, a jeżeli tak - w jaki sposób i w jakim stopniu należy to uczynić, decyduje sąd w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania w granicach wyznaczonych przez art. 362 k.c. Decyzja o obniżeniu odszkodowania jest uprawnieniem sądu, a rozważenie wszystkich okoliczności, w wyniku oceny konkretnej i zindywidualizowanej - jest jego obowiązkiem.

Mając to na uwadze, po przeanalizowaniu wszystkich okoliczności sprawy Sąd uznał, że powódka nie przyczyniła się do powstania szkody.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że przez cały okres ciąży powódka zachowywała się odpowiedzialnie - sumiennie wykonywała wszelkie polecenia lekarza, stawiała się na wszystkie wizyty i wykonywała zlecone badania zgodnie ze skierowaniami i prowadziła higieniczny tryb życia. W celu zapewnienia sobie, w jej odczuciu, lepszej opieki, wizyty lekarskie i badania odbywała prywatnie, ponosząc z tego tytułu dodatkowe koszty. Jednocześnie powódka miała zaufanie do lekarzy i położnych, którzy prowadzili ją w trakcie ciąży, zwłaszcza, że pomyślnie i bez komplikacji przeżyła pierwszą ciążę, a również w trakcie drugiej czuła się bardzo dobrze i nie odczuwała żadnych dolegliwości. Najprawdopodobniej z tego powodu, kiedy zauważyła mniejszą ruchliwość dziecka zdecydowała się poczekać do badania i porozmawiać z położną, zwłaszcza że wizytę miała wyznaczoną następnego dnia. Przy czym, co ważne, podczas wizyty poinformowała pozwaną o swoim spostrzeżeniu, ponieważ martwiła się o dziecko. Powódka nie uzyskała jednak jasnych wskazówek co do dalszego działania, jednocześnie nie poinformowano jej o zagrożeniu jakie grozi dziecku - istnieje przecież duże prawdopodobieństwo, że nawet jeśli pozwana nie wezwałaby karetki pogotowia, to powódka sama udałaby się do lekarza, jeśli wiedziałaby, że dziecko znajduje się w stanie zagrożenia życia. Pozwana powinna przekazać powódce taką informację w odpowiednio delikatny sposób, tak aby negatywnie nie wpłynąć na jej

psychikę. Natomiast powódka miała prawo posiadać wszelką wiedzę na temat swojego stanu i oczekiwać od położnej rzeczowej i pełnej informacji co do swojego stanu zdrowia i dziecka. Jedynie w sytuacji, gdyby powódka została poinformowana o konsekwencjach nie podjęcia natychmiastowej dalszej diagnostyki i świadomie z niej zrezygnowała, uzasadnione byłoby rozpatrzenie zarzutu przyczynienia się do szkody. Trzeba mieć na uwadze, że powódka nie posiada specjalnego wykształcenia, które pozwoliłoby jej na odczytanie wyników badania czy zrozumienie opisu badania, bez jego wytłumaczenia. To położna, jako profesjonalistka powinna tak komunikować się z pacjentem, aby ten mógł podejmować świadome decyzje dotyczące leczenia. Relacja pacjenta z przedstawicielem zawodu medycznego nie jest w końcu równorzędna, ponieważ pacjent najczęściej nie ma specjalistycznej wiedzy i jest uzależniony od pomocy i zaangażowania tych osób - co miało miejsce w tym przedmiotowym przypadku. Zdaniem Sądu, powódka działała zgodnie ze swoimi dobrymi intencjami i wiedzą jaką posiadała. Natomiast jej reakcja - obwinianie się za śmierć nienarodzonego dziecka, jest typowym zachowaniem kobiety w żałobie po stracie dziecka i zdaniem Sądu wynika jedynie z instynktu macierzyńskiego, który odczuwała oraz z tego, że nie sprostала zadaniu opiekania się i ochrony swojego potomstwa. Przeświadczenie powódki, nie jest przy tym wystarczające dla ustalenia jej przyczynienia się do szkody, przy obiektywnej ocenie wszystkich okoliczności sprawy.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że skoro nie doszło do przyczynienia się do szkody, to należy zasądzić na rzecz powodów od pozwanych kwotę po 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia, o czym orzekł, jak w pkt 1 wyroku, na podstawie art. 446 § 4 k.c.

Zadośćuczynienie w tej wysokości stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, ale jednocześnie utrzymane jest w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Kompensuje doznaną przez powodów krzywdę, przedstawia dla nich ekonomicznie odczuwalną wartość, nie jest również rażąco wygórowane, co już wcześniej Sąd podkreślił i nie prowadzi do nieuzasadnionego przysporzenia w ich majątku.

Sąd przyznał na rzecz każdego z powodów taką samą kwotę zadośćuczynienia, choć niewątpliwie mogli oni inaczej przeżywać stratę dziecka oraz w odmienny sposób sama ciąża mogła wpływać na ich codzienne życie, to Sąd nie widział potrzeby, by z tego względu wyżej wyceniać krzywdę doznaną przez matkę bądź ojca zmarłego dziecka. Sami zresztą powodowie swoje cierpienia i krzywdę ocenili tak samo, żądając takich samych kwot.

Wobec ustalenia odpowiedzialności pozwanej I. M. (1), również druga pozwana - (...) S.A w W. - ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia z dnia 15 lutego 2014 roku, gdyż jej odpowiedzialność wynika z treści art. 822 k.c. Zgodnie z § 1 powyższego przepisu, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Stosownie zaś do treści paragrafu 2 ust.1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2011 roku, Nr 293, poz. 1728) ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, podczas udzielania tych świadczeń, w których następstwie została wyrządzona szkoda.

W niniejszej sprawie pomiędzy pozwanymi zawarta została umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenie zdrowotne. Z umowy tej wynika, że została ona zawarta na okres od 04 lipca 2013 roku do 03 lipca 2014 roku, a więc obowiązywała ona w chwili wyrządzenia szkody przez I. M. (1). Ponadto z umowy tej wynika, że strony ustaliły tzw. sumę gwarancyjną w wysokości 30 000 euro za jedno zdarzenie. Zatem w przedmiotowej sprawie pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia do wysokości sumy gwarancyjnej wskazanej powyżej, w takim samym zakresie jak ubezpieczona I. M. (1).

Z uwagi na to, iż odpowiedzialność I. M. (1) wynika z czynu niedozwolonego, a pozwanej spółki z umowy, Sąd zasądził zadośćuczynienia od pozwanych na zasadzie in solidum, a na podstawie art. 824 § 1 k.c. ograniczył odpowiedzialność (...) S.A. w W. do wysokości sumy ubezpieczenia, o czym orzekł, jak w punkcie 1 wyroku.

Kwotę zadośćuczynienia zasądzono z ustawowymi odsetkami, jak w pkt 1 wyroku, oddzielnie od każdej z pozwanych, ze względu na to, że inaczej trzeba liczyć termin, od kiedy znajdowały się w zwłoce ze spełnieniem świadczenia. Sąd zasądził odsetki od (...) S.A. w W. od dnia 23 lutego 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku, na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 476 k.c. i art. 817 k.c. i art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 2060 ze zm.) oraz od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, na podstawie art. 481 k.c. w brzmieniu obowiązującym od 01 stycznia 2016 roku, w zw. z art. 476 k.c. i art. 817 k.c. i art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 2060 ze zm.), gdyż pozwana w terminie 30 - dniowym nie zlikwidowała szkody, która została zgłoszona 22 stycznia 2015 roku. Natomiast Sąd orzekł odsetki ustawowe za opóźnienie od kwot zasądzonych od I. M. (1) od dnia 10 lutego 2017 roku, czyli od dnia następnego po odebraniu przez nią odpisu pozwu, zgodnie z treścią art. 481 § 1 k.c. w brzmieniu obowiązującym od 01 stycznia 2016 roku w zw. z art. 476 k.c. W pozostałym zakresie, co do żądania dalszych odsetek, Sąd oddalił powództwo, o czym orzekł, jak w pkt 3 wyroku.

O kosztach procesu należnych powodom Sąd orzekł, jak w pkt 2 wyroku, na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 105 § 2 k.p.c., obciążając nimi solidarnie pozwanych, jako przegrywających sprawę. Na koszty przyznane każdemu z powodów składają się koszty zastępstwa prawnego, które zostały ustalone na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1800 ze zm.) w wysokości po 7 200 zł oraz połowa kwoty opłaty skarbowej za pełnomocnictwo w wysokości 8,50 zł.

O brakujących kosztach procesu należnych Skarbowi Państwa od (...) S.A. w W. Sąd orzekł, jak w pkt 4 wyroku, na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn., Dz. U. z 2016 roku, poz. 623 ze zm.) w zw. z art. 98 k.p.c. Na zasądzoną kwotę składają się: kwota 1 047,72 zł tytułem wynagrodzenia za opinię biegłej A. B., kwota 743,27 zł tytułem wynagrodzenia za opinię biegłego M. W. (2), kwota 270,28 zł tytułem wynagrodzenia za pierwszą uzupełniającą opinię biegłego M. W. (2), kwota 30,24 zł za sporządzenie przez (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Z. kserokopii dokumentacji medycznej, kwota 565,52 zł tytułem wynagrodzenia biegłego M. W. (2) za sporządzenie kolejnej opinii uzupełniającej oraz kwota 8 000,00 zł brakującej opłaty od obu żądać pozwu.

Mając na uwadze względy słuszności, Sąd nie obciążył pozwanej I. M. (1) brakującymi kosztami procesu, o czym orzekł, jak w pkt 5 wyroku, na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd miał przy tym na względzie fakt, że miesięczne przychody pozwanej wynoszą około 2 700,00 zł, ponadto pozwana niedawno przeszła poważne leczenie i w związku z tym poniosła znaczne koszty. Ponadto Sąd wziął pod uwagę to, że pomimo posiadania ubezpieczenia będzie musiała zapłacić na rzecz powodów kwotę przekraczającą sumę ubezpieczenia, czyli około 40 000 zł oraz koszty procesu i odsetki ustawowe za opóźnienie.

Apelację od powyższego wyroku złożyła pozwana I. M. (1), zaskarżając wyrok w części, tj. w zakresie uwzględniającym powództwo ponad kwotę po 60.000 zł. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wyprowadzenie z materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających, tj. że nie poleciła powódce natychmiastowego skontaktowania się z lekarzem, jak również sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału poprzez całkowicie bezzasadne przyjęcie, że powódka nie przyczyniła się do powstania szkody,

2. naruszenie art. 217 § 1 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie i bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa, z zakresu psychologii oraz z zakresu psychiatrii mimo, iż wnioski dowodowe zmierzał do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla sprawy,
3. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie w sprawie mimo, iż materiał dowodowy uzasadniał przyjęcie, że powódka przyczyniła się do powstania szkody zwlekając z zaleconą konsultacją lekarską dwa dni,
4. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 446 § 4 k.c. poprzez błędną wykładnię pojęcia „odpowiedniej” sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i zasądzenie zbyt wysokich kwot zadośćuczynienia.

Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa ponad kwoty po 60.000 zł, zwolnienie jej od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych postępowania apelacyjnego w całości. Jednocześnie wniosła o zobowiązanie strony powodowej do załączenia do akt postępowania pełnego zapisu KTG wykonanego przez skarżącą w dniu 12 lutego 2014 r. oraz o rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu Okręgowego w Sieradzu z dnia 28 sierpnia 2017 r. oddalającego jej wnioski dowodowe o dopuszczenie dowodów z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa, z zakresu psychologii oraz z zakresu psychiatrii - przez jego zmianę i dopuszczenie za wnioskowanych dowodów, na okoliczność wskazywane w zgłoszonych tezach dowodowych.

Na rozprawie w dniu 19 lipca 2018 r. powodowie wnieśli o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje

Apelacja była bezzasadna.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że bezzasadny jest zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 233 § 1 k.p.c. Podkreślić trzeba, że skuteczne postawienie przez apelującego zarzutu naruszenia przez Sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu Sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena przyjęta przez Sąd (zob. wyrok SN: z dn. 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98; z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000 oraz z 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99).

Strona pozwana w apelacji nie wykazała żadnych uchybień poczynionych przez Sąd I instancji, a uzasadniając postawione zarzuty dokonuje wyłącznie odmiennej, korzystnej dla siebie oceny materiału dowodowego. Ocena dowodów przeprowadzona przez Sąd nie wykroczyła poza ramy przewidziane w art. 233 § 1 k.p.c.. Opinie biegłych, z których przeprowadzono dowody w tej sprawie były jasne, zrozumiałe, w całości korespondowały z postawionymi w sprawie tezami dowodowymi. Sąd Apelacyjny w pełni podziela dokonaną przez Sąd I instancji ocenę dowodów. Podzielić należało również ustalenia Sądu I instancji odnośnie do braku wydania powódce przez skarżącą jednoznacznego polecenia natychmiastowego skontaktowania się z lekarzem po wykonanym badaniu KTG. Całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego nie dał podstaw do tego, aby przyjąć przeciwną do ustalonej w tej sprawie wersji zdarzeń. Już nawet z informacyjnych wyjaśnień samej pozwanej I. M. (1) i z jej zeznań w charakterze świadka wynika bezspornie, że poleciła powódce wizytę u lekarza, nie informując jej o zagrożeniach, jakie niesie zwłoka, nadto podczas zeznań złożonych przez pozwaną w charakterze świadka podała, że nie chciała wywoływać u powódki negatywnych emocji, ponadto, jak sama przekonywała, dziecko mogło spać i stąd wynik badania mógł być nieprawidłowy. W świetle także wcześniejszego nastawienia powódki nie sposób uznać, że zignorowała ona zalecenia położnej, a zatem gdyby zostało ono sformułowane w sposób jednoznaczny, powódka natychmiast zastosowała się do niego. Wobec tego właściwie przyjęto, że powódka nie została przez pozwaną ostrzeżona i odpowiednio pokierowana.

Niezasadny był również zarzut naruszenia art. 217 § 1 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie i bezzasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa, z zakresu psychologii oraz z zakresu psychiatrii, mimo iż zmierzał on, zdaniem skarżącej, do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla sprawy. Przede wszystkim należy zauważyć, że na rozprawie w dniu 28 sierpnia 2017 r., na której Sąd I instancji oddalił ww. wniosek, obecny na sali pełnomocnik skarżącej nie zgłosił zastrzeżenia do protokołu co do uchybienia w tym przedmiocie przepisom postępowania. Tym samym, zgodnie z art. 162 k.p.c. pozwanej nie przysługiwało prawo powoływania się na takie uchybienie w dalszym toku postępowania.

Dodatkowo trzeba mieć na uwadze, że na etapie postępowania przez Sądem I instancji pozwana nie zakwestionowała dotychczas sporządzonych opinii biegłych z zakresu ginekologii i położnictwa oraz psychologii, nie wskazała też innych przyczyn uzasadniających powołanie kolejnych biegłych. Już z tego powodu wniosek ten nie zasługiwał na uwzględnienie, a jego oddalenie przez Sąd I instancji było zasadne. W odniesieniu do wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry należy wskazać, że sama pozwana cofnęła wniosek w tym zakresie na rozprawie w dniu 26 sierpnia 2017 r..

Zgłoszony w apelacji wniosek dowodowy odnośnie do brakującej części badania KTG, był spóźniony, dlatego Sąd Apelacyjny wniosek ten oddalił na podstawie art. 381 k.p.c..

Wobec powyższego należy uznać, że Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w tej sprawie, a wywiedzione w tym zakresie zarzuty apelacji okazały się bezzasadne. Sąd Apelacyjny uznał te ustalenia w całości za własne.

Nie mogły odnieść zamierzonego przez apelującą skutku zarzuty odnośnie do naruszenia przepisów prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny, tak jak Sąd I instancji, nie dopatrył się żadnych podstaw pozwalających na przyjęcie, że powódka w jakikolwiek sposób przyczyniła się do powstania szkody w rozumieniu art. 362 k.c.. Jak już zostało wskazane, pozwana nie przekazała powódce informacji o potrzebie natychmiastowego kontaktu z lekarzem w związku z nieprawidłowym wynikiem KTG; nie można było natomiast oczekiwać, aby powódka, jako niedysponująca fachową wiedzą medyczną, samodzielnie zinterpretowała ten wynik jako wymagający takiej reakcji. Podkreślić należy, że powódka przez cały okres ciąży stosowała się do wszystkich zaleceń lekarzy, odbywała planowe wizyty, nadto pomimo niełatwej sytuacji finansowej korzystała także z odpłatnych konsultacji i badań, między innymi z takiej jak ta u pozwanej, co świadczy o tym, że bardzo zależało jej na pomyślnym przebiegu ciąży i urodzeniu zdrowego dziecka. Wbrew zapatrywaniu skarżącej brak było również podstaw do tego, aby oczekiwać od powódki większej wiedzy w zakresie ciąży, w związku z tym, że kolejny raz spodziewała się dziecka - w szczególności dokładnej znajomości przyczyn niepokojących objawów i sposobu postępowania w takich sytuacjach. W ustalonym stanie faktycznym powódka korzystała bowiem z usług pozwanej I. M. (1), jako profesjonalisty, mogła więc zakładać, że w razie potrzeby uzyska od niej jasne, zrozumiałe wskazówki co do dalszego postępowania związanego z ciążą. Mogła także się spodziewać, że pozwana podejmie inne czynności, w tym także wezwie transport medyczny, który zawiózłby powódkę do szpitala, jeżeli stan powódki i jej dziecka tego by wymagał. Skoro pozwana, pomimo przeprowadzenia badania i przeanalizowania jego wyniku, nie poinformowała powódki o potrzebie natychmiastowej konsultacji z lekarzem, nie można było wymagać od powódki, iż sama dostrzeże taką konieczność i jeszcze w tym samym dniu zgłosi się do szpitala, zamiast czekać do planowanej wizyty, która przypadała dwa dni później. Brak zatem było podstaw do ustalenia przyczynienia się powódki do powstania szkody.

Sąd nie znalazł także podstaw do obniżenia wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia pieniężnego.

Zgodnie z utrwaloną już linią orzeczniczą określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi uprawnienie sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji, który - przeprowadzając w sposób bezpośredni postępowanie dowodowe - może dokonać wszechstronnej oceny okoliczności sprawy, a korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzzonego już zadośćuczynienia uzasadnione jest tylko wówczas, gdy przy

uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (por. wyrok SN z dnia 9 lipca 1970 r. III PRN 39/70, OSNCP 1971 Nr 3, poz.53). Powyższy pogląd, ukształtowany na gruncie postępowania rewizyjnego, nie stracił na aktualności pod rządem przepisów o postępowaniu apelacyjnym, aczkolwiek winien być stosowany z uwzględnieniem roli sądu drugiej instancji jako sądu rozpoznającego sprawę po raz drugi jako sąd merytoryczny, w granicach apelacji. Zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia mógłby zatem zostać uwzględniony tylko wtedy, gdyby nie zostały wzięte pod uwagę wszystkie istotne kryteria wpływające na tę postać kompensaty, lub gdyby sąd uczynił jedno z wielu kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia elementem dominującym i przede wszystkim, w oparciu o nie, określił wysokość takiego zadośćuczynienia. Oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia jako „odpowiedniej”, sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od zasądzanych w analogicznych przypadkach. Natomiast korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy jawi się ono jako niewspółmiernie nieodpowiednie w stosunku do rozmiaru krzywdy. Ustawa nie formułuje przy tym czynników, jakimi winien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego zadośćuczynienia. Podstawowe znaczenie ma oczywiście rozmiar krzywdy, sąd winien rozpatrzeć więc wszelkie czynniki, które mogą przełożyć się na zwiększenie lub zmniejszenie jej rozmiaru.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji przyjął prawidłowe kryteria oceny rozmiaru krzywdy u powodów, uwzględniając rozmiar wstrząsu psychicznego, którego doznali powodowie po śmierci dziecka, cierpienia, bólu i stopnia osamotnienia po utracie osoby najbliższej, więzi łączącej powodów ze zmarłym dzieckiem oraz wpływu jego śmierci na ich obecne życie, zwłaszcza na zdrowie psychiczne. Wbrew zapatrywaniom skarżącej Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do tego, aby różnicować rozmiar krzywdy powoda i powódki. Trzeba zauważyć, że oboje tworzą rodzinę i bardzo oczekiwali na przyjście kolejnego ich dziecka, a jego śmierć była ich wspólną tragedią, którą w tym samym stopniu przeżywają do chwili obecnej.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasądzając od pozwanej I. M. (1) na rzecz powódki i powoda po 4050 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w tym postępowaniu ustalonych na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.).