

**Sygn. akt XIV C 330/13**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 20 lutego 2020 r.**

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny

z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący sędzia Jacek Grudziński

Protokolant Patrycja Gaik

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2020 r. w Pile

sprawy z powództwa **M. W. i G. M.**

przeciwko **Zespołowi Opieki Zdrowotnej z siedzibą w W. , Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji (...)** z siedzibą w W. i **Przychodni (...)** **Spółka Lekarzy z siedzibą w W.**

o zapłatę

1. Oddała powództwo;
2. Nakazuje ściągnąć od powodów na rzecz Skarbu Państwa-Sąd Okręgowy w Poznaniu 1.953,51 zł tytułem kosztów sądowych;
3. Nie obciąża powodów kosztami procesu w pozostałej części.

J. G.

**Sygn. akt XIV C 330/13**

## UZASADNIENIE

W pozwie opatrzonym datą 4 marca 2013 r., który wpłynął do Sądu Okręgowego w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pile w dniu 15 marca 2013 r., powodowie M. W. i G. M. wnieśli o zasądzenie od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej w W.i TUiR (...) z siedzibą w W. in solidum oraz od pozwanego Przychodni (...) Spółka Lekarzy w W. solidarnie na rzecz powoda zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z tytułu postawienia wadliwej diagnozy oraz błędnego leczenia; dalej zaprzestania leczenia, które to praktyki w konsekwencji doprowadziły do śmierci S. W., w kwocie 200.000 zł. Powodowie wnieśli także o zasądzenie od pozwanego na rzecz „powódki” zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powodowie podali, że w dniu 26.08.2011 r. małaletnia S. W. trafiła do Zespołu Opieki Zdrowotnej w W.. Po dwóch dobach wypisano małaletnią ze szpitala rozpoznając zapalenie żołądkowo-jelitowe oraz nadmierną utratę płynów. W dniu 22.11.2011 r. oraz 09.12.2011 r. małaletnia S. W. trafiła do Przychodni (...) w W. (pozwany nr 3). Pozwany nie zlecił żadnych dodatkowych badań lekarskich. Z uwagi na nagły pogarszający się stan zdrowia, w dniu 14.12.2011 r. małaletnia po raz drugi trafiła do Zespołu Opieki Zdrowotnej w W.. Z uwagi na jej stan krytyczny, w tym samym dniu została przekazana na Oddział Intensywnej Opieki Medycznej w Specjalistycznym ZOZ (...) w P.. Skierowanie małaletniej S. W. do ww. placówki było spóźnione, stąd w tym samym dniu o godzinie 17.15

córka powodów zmarła. Sekcja zwłok małoletniej przeprowadzona w Specjalistycznym ZOZ (...) w P. wykazała, że przyczyną śmierci małoletniej była najprawdopodobniej ostra białaczka limfoblastyczna.

W dniu 03.07.2012 r. powódka pisemnie wezwała pozwanego ZOZ w W. do zapłaty na jej rzecz kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z tytułu postawienia wadliwej diagnozy i błędnego leczenia; dalej zaprzestania leczenia i ograniczenia się do obserwacji, które to praktyki w konsekwencji doprowadziły do śmierci córki powoda. W odpowiedzi na to wezwanie pozwany poinformował w piśmie z dnia 19.07.2012 r., że „roszczenie przekazane zostało do TUiR (...) SA – ubezpieczyciela ZOZ w W.”. W dniu 15.10.2012 r. pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe poinformowało powoda, iż odmawia wypłaty odszkodowania.

W uzasadnieniu decyzji pozwany podaje, iż nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy między postępowaniem ubezpieczonego a zgonem pacjentki.

Podobne wezwanie powód w dniu 22.11. 2012 r. skierował do trzeciego pozwanego, u którego powód dwukrotnie korzystał z pomocy medycznej zarówno w dniu 22.11.2011 r. jak i w dniu 09.12.2011 r.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie pozwany działający w osobie radcy prawnego T. Z. uznał, iż wezwanie pozbawione jest jakichkolwiek podstaw prawnych i faktycznych.

Zdaniem powodów w sprawie niniejszej zabrakło wrażliwości i empatii, a także należytej staranności, tak w naturalny sposób oczekiwanej od osób, którym powierzamy swoje zdrowie i życie. Zarówno pozwany ZOZ w W. (nr 1) jak i Przychodnia (nr 3) na skutek zaniedbań przejawiających się w zaniechaniu wnikliwej diagnostyki, w konsekwencji postawienia nieprawidłowej diagnozy, przyczynili się do zgonu małoletniej. I nie tłumaczyłyby postępowania pozwanych nawet fakt, iż małoletnia nie mogła posiadać charakterystycznych objawów dla ww. schorzenia, gdyż zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2005 r. III CK 595/04 jeżeli lekarka ZOZ nie podjęła wobec chorej wszystkich niezbędnych czynności możliwych na obecnym etapie rozwoju leczenia podstawowego, a zaniechanie przez nią dodatkowych badań świadczyło o nienależytej staranności w ustalaniu przesłanek stanowiących podstawę do skutecznej diagnozy lekarskiej, to błędne rozpoznanie schorzenia i leczenie w przychodni ZOZ nie było jedynie wynikiem występujących u chorej niecharakterystycznych objawów rzeczywistego schorzenia.

Jako podstawę prawną swoich roszczeń powodowie wskazali art. 415 k.c. i art. 471 k.c., podnosząc, że w sprawie mamy do czynienia ze zbiegiem odpowiedzialności deliktowej i odpowiedzialności umownej. Powodowie wskazali na bezprawność działań pozwanych, podnosząc, że każdy błąd lekarski, nawet błąd niezawiniony, ma charakter bezprawny. Skoro w niniejszej sprawie w grę wchodzi odpowiedzialność kontraktowa, jak i deliktowa, zatem zastosowanie mogą mieć przepisy art. 415 k.c. i następane: art. 444 § 1 k.c. stanowiący o odszkodowaniu i art. 445 § 1 k.c. przewidujący zadośćuczynienie. Obowiązek naprawienia wyrządzonej szkody przewiduje również przepis art. 471 k.c. regulujący odpowiedzialność wynikającą z umów.

W piśmie z dnia 26 marca 2013 r., stanowiącym odpowiedź na wezwanie do usunięcia braków formalnych pozwu, powodowie wskazali, że pełna nazwa pozwanego wskazanego w pkt. 3 pozwu, który jest spółką partnerską, brzmi: Przychodnia (...) Spółka Lekarzy, Spółka Partnerska z siedzibą przy ulicy (...), (...) W.. Nadto powodowie podali, że żądanie solidarnego zasądzenia dochodzonej pozwem kwoty dotyczy pozwanego nr 3 i 1.

W piśmie z 21 maja 2013 r. powodowie podali, że „prostują omyłką pisarską” poprzez błędne oznaczenie pozwanego nr 1, który winien nazywać się Zespół Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ulicy (...), (...) W..

W odpowiedzi na pozew z dnia 22 lipca 2013 r. pozwany Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji (...) z siedzibą w W. wniósł o odrzucenie pozwu jako wniesionego przez osobę nieuprawnioną, zaś w razie nieuwzględnienia tego wniosku, o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powodów na rzecz pozwanego ad. 2 kosztów procesu z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 2 sierpnia 2013 r. pozwana Przychodnia (...) Spółka Lekarzy z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości wobec tego pozwanego oraz o zasądzenie od powodów solidarnie na rzecz pozwanej kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł oraz opłaty od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 sierpnia 2013 r. pozwany Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w W. wniósł o orzeczenie, że Sąd oddala powództwo i zasądza od powodów na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Na rozprawie w dniu 17 września 2013 r. powodowie i pozwani podtrzymali swoje żądania i twierdzenia.

Postanowieniem z dnia 17 września 2013 r. Sąd oddalił wniosek pozwanego TUIR (...) z siedzibą w W. o odrzucenie pozwu.

### ***Sąd ustalił, co następuje:***

M. W. i G. M. pozostają w nieformalnym związku. Ze związku partnerskiego powodom w dniu (...) urodziła się córka S. W.. Małoletnia urodziła się jako wcześniak, wymagała dodatkowych kontroli lekarskich. Lekarzem rodzinnym małoletniej była K. Ł..

W dniu 26 sierpnia 2011r., małoletnia S. W. została przyjęta do Zespołu Opieki Zdrowotnej w W. z powodu trwających od dnia poprzedniego wymiotów, biegunki i bólów brzucha. Po dwóch dobach małoletnia została wypisana ze szpitala z rozpoznaniem zapaleniem żołądkowo-jelitowym oraz nadmierną utratą płynów.

W dniach 22 listopada 2011r. oraz 9 grudnia 2011r. małoletnia S. W. wraz z matką G. M. była na badaniach kontrolnych w Przychodni (...) w W. z uwagi na infekcję górnych dróg oddechowych i dróg moczowych. W czasie kontroli lekarskich dziecko było żywotne, biegające. Małoletnia nie miała żadnych objawów sugerujących białaczkę. Przypisano małoletniej B. i nie zlecono dodatkowych badań.

W dniu 14 grudnia 2011 r. z uwagi na pogarszający się stan zdrowia małoletnia S. W. została ponownie przyjęta do Zespołu Opieki Zdrowotnej w W.. Małoletnia była w stanie ogólnym ciężkim, nieprzytomna ze szczękościskiem. Małoletnia została zaintubowana i ze wspomaganiem oddechu została przewieziona na Oddział Intensywnej Terapii do Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej (...) w P.. Po przewiezieniu do w.w. szpitala małoletnia zmarła.

Sekcja zwłok małoletniej przeprowadzona w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej (...) w P. w Zakładzie (...) wykazała, że przyczyną zgonu małoletniej S. W. była zawansowana choroba nowotworowa w postaci ostrej białaczki lifoblastycznej o agresywnym i gwałtownym przebiegu, z zajęciem ośrodkowego układu nerwowego i narządów pozaszpikowych.

/karta informacyjna leczenia szpitalnego (k.13, 19 ) historia choroby małoletniej S. W. (k.14-17), karta i protokół sekcyjny (k.22-25), przesłuchanie świadka K. Ł. (k.135-136, 559-561), przesłuchanie powódki G. M. (k.134-135, k. 554-555), przesłuchanie świadka K. S. (k.185), przesłuchanie świadka A. P. (k.186), opinia sądowo-lekarska sporządzona przez dr hab. med. E. Z. (1) (k.282-289), opinia sądowo- lekarska uzupełniająca (k. 354-356), przesłuchanie biegłej dr hab. med. E. Z. (1) (k.456-459), dowód z opinii prof. dr hab. n. med. M. S. (1) (k.486-489), przesłuchanie biegłej M. S. (1) (k.594-597), przesłuchanie powoda M. W. (k.554-555)/

### ***Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o następującą ocenę dowodów:***

Za wiarygodne uznać należało wszystkie dokumenty znajdujące się w aktach sprawy. Wiarygodność i moc dowodowa dokumentów nie były bowiem kwestionowane przez żadną ze stron; nie było także podstaw do tego, żeby któremukolwiek z dokumentów odmówić wiarygodności lub mocy dowodowej z urzędu.

W całości zasługują na wiarę zeznania świadków K. S. i A. P.. Są one bowiem rzeczowe, obiektywne i w pełni korespondują z treścią zgromadzonych w aktach dokumentów. Twierdzenia świadków co do sposobu leczenia

małoletniej S. W. znajdują odzwierciedlenie w dokumentach medycznych zgromadzonych w aktach sprawy a także w treści opinii biegłych.

Zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy miały opinie biegłych. W toku postępowania pisemne opinie sporządziły E. Z. (1) – specjalista z dziedziny onkologii i radioterapii oraz M. S. (2) – specjalista z dziedziny pediatrii. Każda z biegłych złożyła także zeznania na posiedzeniu w celu wyjaśnienia wątpliwości i zastrzeżeń do opinii zgłoszonych przez powodów. W ocenie Sądu opinie w pełni zasługują na wiarę. Biegłe są bez wątpienia specjalistami w swoich dziedzinach; mają tytuły naukowe poświadczające ich kwalifikacje naukowe. Opinie zostały poprawnie skonstruowane i zawierają precyzyjne i jednoznaczne odpowiedzi na pytania postawione w tezach dowodowych. Wnioski i tezy postawione przez biegłe zostały należycie uzasadnione. Nie było więc żadnych podstaw, aby opiniom biegłych odmówić wiary i mocy dowodowej.

Na wiarę zasługuje także dowód z przesłuchania w charakterze strony K. Ł. – partnera pozwanej Przychodni (...) Spółki Lekarzy z siedzibą w W.. Wyjaśnienia pozwanej były logiczne, rzetelne i w pełni wiarygodne. K. Ł. jest lekarzem pediatrii i medycyny rodzinnej, zajmowała się leczeniem S. W. od jej urodzenia. Sposób leczenia przedstawiony przez pozwaną znajduje pełne odzwierciedlenie w zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej.

Powódka G. M. zeznawała w sposób wiarygodny, rzetelny i zgodny z resztą materiału dowodowego. Również zeznania powoda M. W. zasługiwały na przymiot wiarygodności.

### ***Sąd zważył co następuje:***

Strona powoda wniosła o zasądzenie od pozwanego Zakładu Opieki Zdrowotnej w W.i TUiR (...) z siedzibą w W. in solidum oraz od pozwanego Przychodni (...) Spółka Lekarzy w W. solidarnie na rzecz powoda zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z tytułu postawienia wadliwej diagnozy oraz błędnego leczenia; dalej zaprzestania leczenia, które to praktyki w konsekwencji doprowadziły do śmierci S. W., w kwocie 200.000 zł. Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa z uwagi na nie istnienie związku przyczynowo-skutkowego między postępowaniem ubezpieczonego a zgonem pacjenta.

Wskazać należy, że poza sporem pozostaje fakt, że w dniu 14 grudnia 2011r. po przewiezieniu na Oddział Intensywnej Terapii do Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej (...) w P. małoletnia S. W. zmarła, a przyczyna zgonu małoletniej była najprawdopodobniej ostra białaczka lifoblastyczna.

Tym samym spór pomiędzy stronami dotyczył tego, czy wobec małoletniej podjęto odpowiednie leczenie oraz czy zastosowanie wobec małoletniej innych środków leczenia mogłoby spowodować, że nie doszłoby do zgonu małoletniej.

Odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej w reżimie deliktowym, opiera się na przepisach 415 k.c., w związku z art. 430 k.c.

Artykuł 415 k.c. stanowi, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Stosownie do treści art. 430 k.c., kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Przesłanki odpowiedzialności na podstawie komentowanego przepisu są następujące: 1) powierzenie na własny rachunek wykonania czynności podwładnemu, 2) zawiniony czyn niedozwolony podwładnego, 3) szkoda wyrządzona przy wykonywaniu powierzonej podwładnemu czynności i 4) związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą.

Praktyka orzecznicza, przy stosowaniu dość swobodnie reguł wykładni, szeroko zakreśla ramy stosunku podległości i uznaje jego istnienie, kierując się często potrzebą ochrony istotnych interesów osób poszkodowanych. Dotyczy to zwłaszcza przypadków, gdy czynności powierzone zostały osobom, których aktywność wiąże się zazwyczaj z działaniem twórczym, podlegającym własnej, swobodnej ocenie, w dużym stopniu niezależnym od decyzji innych podmiotów

(lekarze, prawnicy, badacze) i nie polega na ścisłym podporządkowaniu poleceniom, dotyczącym powierzonej czynności. Zważywszy na istniejące ryzyko wyrządzenia szkody, w orzecznictwie i doktrynie dominuje wykładnia rozszerzająca zakres zastosowania art. 430 k.c., uznająca ogólne podporządkowanie ("organizacyjne") sprawcy szkody powierzającemu za wystarczające dla kwalifikacji danej relacji w kategoriach zwierzchnik - podwładny (por. W. Dubis (w:) E. Gniewek, Komentarz, 2008, art. 430, nb 4; P. Machnikowski (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 437; A. Rembieniński, Odpowiedzialność cywilna..., s. 103 i n.; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, t. I, 2005, art. 430, nb 13). Szczególnie istotne znaczenie społeczne ma interpretacja stosunku podległości w sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej przy świadczeniu usług leczniczych. Mimo samodzielności lekarzy, dokonujących czynności diagnostycznych i terapeutycznych, powszechnie przyjmuje się na podstawie art. 430 k.c. odpowiedzialność jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze wykonują te czynności (por. wyrok SN z 8 stycznia 1965 r., II CR 2/65, OSP 1967, z. 9, poz. 220, z glosą A. Szpunara tamże, oraz W. Czachórski, Zobowiązania, 2002, s. 224; Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania, 2008, nb 546; M. Sośniak, Cywilna odpowiedzialność lekarza, Warszawa 1977, s. 37-43).

Skoro zaś odpowiedzialność pozwanych powinna być rozpatrywana w kontekście wymienionych wyżej przepisów, to zachodziła konieczność nie tylko ustalenia, czy do zdarzenia doszło, ale także wykazania związku przyczynowego pomiędzy zgonem małoletniej S. W., a nieprawidłowym leczeniem. Taki związek mógłby zaistnieć, gdyby się okazało, iż proces leczenia małoletniej był przeprowadzony z naruszeniem zasad sztuki lekarskiej. Wyrządzająca szkodę czynność powinna bowiem nosić znamiona winy. Przeprowadzone w sprawie dowody, w ocenie Sądu, w sposób nie budzący wątpliwości wskazują, że przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej w niniejszej sprawie nie zostały spełnione.

Zgodnie z opinią biegłej dr hab. med. E. Z. (1) przyczyną zgonu małoletniej S. W. była zaawansowana choroba nowotworowa w postaci ostrej białaczki linfoblastycznej o agresywnym i gwałtownym przebiegu, z zajęciem ośrodkowego układu nerwowego i narządów pozaszpikowych. Przebieg choroby nowotworowej u małoletniej był bardzo dynamiczny, agresywny, a przede wszystkim bezobjawowy co w znaczny sposób utrudniało wcześniejsze wykrycie choroby. Zdaniem biegłej nawet w przypadku wykrycia u małoletniej nowotworu w sierpniu 2011r. z uwagi na jego stopień zaawansowania i przebieg samej choroby, stanowił przypadek źle rokujący, obciążony wysokim ryzykiem śmiertelności.

Podczas wizyty S. W. w placówce pozwanej Przychodni (...) Spółka Lekarzy w W. w dniu 22 listopada 2011r. oraz w dniu 9 grudnia 2011r. wobec małoletniej podjęte zostały wszelkie niezbędne czynności w celu postawienia prawidłowej diagnozy, a przeprowadzone postępowanie diagnostyczne nie przyczyniło się do zgonu małoletniej S. W..

Ponadto zastosowane u małoletniej leczenie podczas jej pobytu w placówce Zespołu Opieki Zdrowotnej w W. w dniach 26-28 sierpnia 2011r. i 14 grudnia 2011 r. było leczeniem zgodnym ze standardami i wiedzą medyczną.

Hospitalizacja małoletniej w dniu 14 grudnia 2011r. była związana z pierwszym i ewidentnym objawem klinicznym ostrej białaczki, wywoływanym, zajęciem opon mózgowych i mózgu przez proces nowotworowy.

Wystąpienie tego incydentu nie było skutkiem wcześniejszego leczenia dziecka, ale następstwem gwałtownie przebiegającej choroby nowotworowej, która stała się przyczyną śmierci małoletniej S.. Gwałtowny rozwój choroby małoletniej mógł nastąpić nawet w przeciągu paru dni.

Jednocześnie zdaniem biegłej nie można było wcześniej zlecić badań wykrywających białaczkę, gdyż infekcje małoletniej były typowe dla wieku dziecięcego, krótkotrwałe, ustępowały po wdrożonym leczeniu.

Powyższe stanowisko poparła biegła prof. dr hab. n. med. M. S. (2) biegła sądowa w zakresie pediatrii.

Dlatego powództwo, jako nieznajdujące uzasadnienia w obowiązujących przepisach prawa, podlegało oddaleniu. ( punkt 1 wyroku )

O kosztach procesu w punkcie drugim i trzecim wyroku orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

W niniejszym postępowaniu postanowieniem z dnia 14 czerwca 2013r. Sąd zwolnił powodów z kosztów procesu w zakresie opłaty od pozwu. Kolejno postanowieniem z dnia 10 grudnia 2014r. Sąd zwolnił powoda M. W. od obowiązku uiszczenia zaliczki na poczet opinii biegłych powyższej kwoty 450 zł. Natomiast powódka została zwolniona od uiszczenia zaliczki na poczet opinii biegłych w całości.

Koszty procesu tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa wyniosły łącznie 1.983, 51 zł. Na powyższą kwotę złożyły się koszty opinii biegłej E. Z. w kwocie 470, 56 zł (po potrąceniu zaliczki wpłaconej przez powoda), koszty opinii biegłej M. C.-S. – 1.111, 30 zł, oraz koszty opinii uzupełniającej- 37, 65 zł.

Z uwagi na to, że przegrana strona powodowa wniosowała o przeprowadzenie dowodów z opinii powyższych biegłych, Sąd za zasadne uznał obciążenie powodów kosztami opinii biegłych poniesionymi tymczasowo przez Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Pile, o czym orzeczono w punkcie 2 wyroku.

Jednocześnie sąd uznał za zasadne nie obciążanie strony przegranej pozostałymi kosztami procesu, tj. kosztami opłaty od pozwu oraz kosztami zastępstwa procesowego (punkt 3 wyroku).

Wskazać należy, że strona powodowa została zwolniona od kosztów opłaty od pozwu w całości. W niniejszym postępowaniu opłata od pozwu, biorąc pod uwagę wartość przedmiotu sporu powinna wynosić 10.000 zł, dodatkowo koszty zastępstwa procesowego, nawet przy uwzględnieniu najniższych stawek zastępstwa procesowego wyniosłyby 7.200 zł (2.400 zł x 3 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu). Tym samym pozostałe koszty procesu wyniosłyby 17.200 zł.

W tym miejscu wskazać należy, że kodeks postępowania cywilnego nie precyzuje, jakie kryteria muszą być spełnione dla przyjęcia w danej sprawie, że zachodzą okoliczności objęte sformulowaniem "w wypadkach szczególnie uzasadnionych". W orzecznictwie wskazuje się, że chodzi o takie sytuacje, które wskazują, że ponoszenie kosztów pozostawało w sprzeczności z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego.

Pojęcie wypadków szczególnie uzasadnionych należy powiązać z okolicznościami związanymi z samym przebiegiem procesu, jak i leżącymi na zewnątrz. Do pierwszych zaliczane są sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczeń, przedawnienie, prekluzja. Drugie wyznacza sytuacja majątkowa i życiowa strony.(wyr. SA we Wrocławiu z 10.10.2017 r., III AUa 661/17, Legalis; wyr. SA w Lublinie z 25.5.2017 r., AUa 1290/16, LEX Nr 2304354; wyr. SA w Krakowie z 28.4.2017 r., I ACa 1623/16, LEX Nr 2304354; wyr. SA w Krakowie z 30.3.2017 r., I ACa 1330/15, Legalis).

Po pierwsze uznać należy, że biorąc pod uwagę sytuację finansową powodów, pozostałe koszty procesu uznać należało za przekraczające ich możliwości zarobkowe.

Po drugie, nie mniej jednak istotne wskazać należy, że Sąd brał również pod uwagę szczególny charakter niniejszej sprawy. Niniejsza sprawa miała charakter wyjątkowy, albowiem związana była z nagłą śmiercią małoletniej córki stron. Z uwagi na rzadkość schorzenia małoletniej, jego gwałtowny i bezobjawowy przebieg, strona powoda mogła zdaniem Sądu pozostawać w usprawiedliwionym okolicznościami sprawy przeświadczeniu, że powództwo jest zasadne, a u małoletniej S. W. mogło zostać zastosowane nieprawidłowe leczenie. Dla rozstrzygnięcia sporu koniecznym bowiem było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie wyżej powołanych przepisów prawa, orzeczono jak w sentencji wyroku.

Sędzia Jacek Grudziński