

Sygn. akt I A Ca 874/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Beata Wojtasiak
Sędziowie	:	SA Jadwiga Chojnowska SO del. Elżbieta Siergiej (spr.)
Protokolant	:	Iwona Aldona Zakrzewska

po rozpoznaniu w dniu 11 marca 2015 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. Ż. i J. Ż.**

przeciwko (...)w O.

**o zapłatę**

na skutek apelacji **obu stron**

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 20 maja 2014 r. sygn. akt I C 278/12

I. **oddala obie apelacje;**

II. **znosi wzajemnie między stronami koszty procesy za instancję odwoławczą;**

III. **odstępuje od obciążania powodów nieuiszczonymi kosztami sądowymi.**

## UZASADNIENIE

Powodowie J. Ż. i M. Ż. w pozwie z dnia 25 kwietnia 2012 r. wnieśli o zasądzenie od pozwanego (...)w O. po 450.000 złotych na rzecz każdego z nich wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu, tytułem odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej i zadośćuczynienia, a ponadto renty w wysokości po 200 złotych miesięcznie.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Wyrokiem z 20 maja 2014 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie zasądził od pozwanego na rzecz każdego z powodów po 150.000 zł z ustawowymi odsetkami od 25 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty (pkt I), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt II) oraz orzekł o kosztach procesu. Sąd ten ustalił następujący stan faktyczny:

- matka powodów od lipca 2007 r. pozostawała pod opieką (...)w O. przy ul. (...) z powodu zespołu skórnych znamion dysplastycznych
- w dniu 11 stycznia 2008 r. B. Ż. zgłosiła się do w/w Poradni z krwawiącym znamieniem uda lewego;
- 16 stycznia 2008 r. przeprowadzono tam ambulatoryjny zabieg chirurgiczny usunięcia znamienia; w skierowaniu na badanie histopatologiczne chirurg onkolog W. J. nie zawarł informacji o krwawieniu oraz o stanie zapalnym;
- 22 stycznia 2008 r. lekarz patomorfolog pozwanego szpitala (...), na podstawie przeprowadzonego typowego badania histopatologicznego, zakwalifikował badany materiał, jako zmianę barwnikową dysplastyczną złożoną;
- mimo, iż w trakcie badania w/w lekarz dostrzegł niewielką atypię komórkową, co powinno wywołać wątpliwości co do prawidłowości tego rozpoznania i spowodować wykonanie droższych badań immunohistochemicznych, nie uczynił tego, a z wyniku wykonanego badania wynikało, że usunięto całkowicie znamię barwnikowe dysplastyczne;
- 29 stycznia 2008 r. B. Ż. z zgłosiła się z tym wynikiem do (...) w O., gdzie w związku z takim rozpoznaniem nie stwierdzono potrzeby wdrożenia leczenia, w szczególności wskazań do rozszerzenia leczenia chirurgicznego;
- B. Ż. nie stawiała się na wizytę w Poradni Chirurgicznej zaplanowaną na 12 lutego 2008 r. w celu usunięcia kolejnej zmiany, niemniej systematycznie badała swoje ciało pod kątem pojawienia się nowych zmian i wykazywała się w tym zakresie czujnością;
- w październiku 2008 r., podczas wakacyjnego pobytu za granicą B. Ż. wykryła w lewym udzie niepokojące guzy;
- 28 października 2008 r. udała się do (...)w O., gdzie stwierdzono u niej powiększone węzły chłonne, w szczególności lewej pachwiny - wybitnie twarde w pakietach, węzły karkowe i pachowe. Tego samego dnia B. Ż. została poddana badaniu USG jamy brzusznej, podczas którego nie stwierdzono żadnych zmian patologicznych;
- 22 listopada 2008 r. B. Ż. udała się do (...) w O., gdzie wykonano biopsję cienkoigłową węzła, której wynik sugerował istnienie komórek nowotworowych;
- 25 listopada 2008 r. pobrano do badania cały węzeł chłonny z lewej pachwiny, a wynik badania histopatologicznego wykazywał przerzuty czerniaka złośliwego;
- na podstawie przeprowadzonego dopiero wówczas badania immunohistochemicznego materiału pobranego od B. Ż. w styczniu 2008 r. zweryfikowane zostało wcześniejsze rozpoznanie; stwierdzono, że usunięte w dniu 16 stycznia 2008 r. znamię było czerniakiem typu guzkowego, bez owrzodzenia, z poziomem naciekania II wg C., o grubości nacieku 941 um (0.941 mm); lekarz patomorfolog oceniła również chirurgiczne linie cięcia, które przebiegały w granicach zdrowych tkanek;
- w grudniu 2008 r. poszerzono granice wycięcia zmiany z uda lewego oraz przeprowadzono limfadenektomię pachwinowo-biodrowo-zasłonową po stronie lewej; w bliźnie na udzie nie stwierdzono komórek czerniaka, natomiast wykazano jeden przerzut do węzła pachwinowego. Nie ujawniono przerzutów czerniaka do węzłów biodrowo-zasłonowych. Od tego czasu B. Ż. pozostawała pod kontrolą Poradni Chirurgicznej Onkologicznej;
- w czerwcu 2010 r. u B. Ż. pojawił się guz w okolicy ramienia lewego, który po wycięciu chirurgicznym okazał się przerzutem czerniaka; w bardziej szczegółowych badaniach wykonanych we wrześniu 2010 r. stwierdzono rozsiew procesu nowotworowego do płuca lewego; poddana została torakotomii, wycięto segment VI płuca lewego oraz dokonano usunięcia węzłów śródpiersiowych. Ze względu na uogólniony rozsiew choroby (wątroba, układ kostny)

wdrożono leczenie systemowe - chemioterapię wg schematu (...), a następnie T.. Z uwagi na brak regresji choroby zaniechano dalszego obciążającego leczenia;

- w dniu (...) B. Ż. zmarła.

Z dalszych ustaleń Sądu Okręgowego wynikało, że B. Ż. ukończyła studia magisterskie na kierunku ekonomii w zakresie rynków międzynarodowych i gospodarki globalnej, uczestniczyła też w licznych szkoleniach i kursach z zakresu bankowości. W chwili śmierci pracowała w Banku (...) w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku specjalisty do spraw administracji kredytów, z miesięcznym wynagrodzeniem w kwocie 2.850 złotych brutto. Samotnie wychowywała małych powodów, gdyż ich ojciec w 2006 r. popełnił samobójstwo. Poświęcała dzieciom dużo czasu, chcąc wypełnić lukę spowodowaną brakiem ojca i zaspokajać ich potrzeby materialne i emocjonalne. Mieszkała razem z rodzicami i nie ponosiła kosztów z tym związanych. Jej rodzice pokrywali także koszty wyżywienia.

B. Ż. starała się ukrywać swoją chorobę i nie okazywać słabości, mimo to czasami zdarzało się jej płakać w obecności dzieci. Była obolała, zmieniona psychicznie i pod względem wyglądu, nie mogła mówić, nie reagowała na podejmowane przez dzieci próby kontaktu z nią. Z uwagi na osłabienie organizmu, będące wynikiem stosowanego leczenia, nie była w stanie zająć się dziećmi. Powodowie emocjonalnie i fizycznie uczestniczyli w procesie choroby matki, wierzyli, że wyzdrowieje. Niewiele rozumieli z zaistniałej sytuacji, przeżywali jednak zmiany, jakie zachodziły w ich relacjach z matką. Bardzo przeżyli również jej śmierć. J. Ż. miał wówczas 9 lat, a M. Ż. - lat 7. Dużo płakali, wymagali od dziadków częstego przytulania i uspokajania, nie chcieli bawić się, ani chodzić do szkoły. Pod względem emocjonalnym powodowie nadal nie funkcjonują prawidłowo - J. Ż. wykazuje skłonność do wycofywania się, zahamowanie emocjonalne, skłonność do posługiwania się dziecięcym obrazem świata. M. Ż. jest natomiast niepewna siebie i pobudliwa psychofizycznie, objawia wzmożone napięcie emocjonalne, stara się nawiązywać bezkonfliktowe relacje społeczne w celu zapewnienia sobie poczucia bezpieczeństwa, którego brakuje jej z powodu sieroctwa.

Po śmierci ojca powodowie otrzymują rentę rodzinną w wysokości po 400 złotych każde. Z uwagi na śmierć matki M. Ż. pobiera rentę w wysokości ok. 1.400 złotych, a powód J. Ż. - ok. 1.200 złotych. Otrzymują też świadczenia z (...) w łącznej kwocie 347 złotych. Obecnie pozostają pod opieką dziadków, I. i B. B., którzy są ich opiekunami prawnymi i rodziną zastępczą. Oboje uczą się w klasach pływackich, a M. Ż. dodatkowo uczęszcza na lekcje języka angielskiego i różne zajęcia sportowe.

Sąd Okręgowy za podstawę prawną odpowiedzialności deliktowej pozwanego, będącego publicznym zakładem opieki zdrowotnej przyjął przepis art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. oraz art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w myśl którego lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Wywodził na tej podstawie, odwołując się także do poglądów judykatury, że o zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko brak wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale również niezręczność i nieuwaga, jeżeli, oceniając obiektywnie, nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Chodzi zatem o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza, jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.).

W oparciu o wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy uznał, że patomorfologowi pozwanego szpitala, który w dniu 22 stycznia 2008 r. wykonywał badanie histopatologiczne materiału pobranego od B. Ż. można postawić zarzut działania naruszającego obowiązki lekarza, szczególnie, że właściwe rozpoznanie było możliwe już przy głębszym skrojeniu warstw pobranego materiału histopatologicznego, w których były widoczne ogniska czerniaka, a badanie immunohistochemiczne służyłoby jedynie potwierdzeniu rozpoznania. Mimo zauważonych w badanym materiale atypowych komórek i stwierdzonej zmiany dysplastycznej, z którą wiąże się większe ryzyko powstania zmian o charakterze złośliwym, lekarz K. G. czynności takich nie wykonał. Gdyby badanie takie zrobiono w styczniu 2008 r., stworzyłoby to możliwość właściwego rozpoznania klinicznego badanej zmiany, jako czerniaka typu guzkowego, a nie zmiany barwnikowej, złożonej, dysplastycznej oraz wdrożenie już wówczas odpowiedniego leczenia.

Przeprowadzone dowody z opinii biegłych dały podstawę do ustalenia, że odróżnienie wczesnej postaci czerniaka skóry od znamienia łagodnego bywa bardzo trudne i może stanowić źródło odmiennych opinii. W ocenie biegłego patomorfologa, badanie histopatologiczne znamienia barwnikowego z uda B. Ż. zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy i rzetelny w sensie technicznym, niemniej obecność atypii komórkowej powinna była skłonić diagnostę do wątpliwości i przeprowadzenia badania immunohistochemicznego. Biegły stwierdził ponadto, że już w styczniu 2008 r. powinien być u B. Ż. rozpoznany czerniak typu guzkowego, bez owrzodzenia, z poziomem naciekania II wg C. i o grubości wynoszącej 0,941 mm. Był to pierwszy stopień miejscowego zaawansowania klinicznego choroby. Z kolei biegły z zakresu onkologii wskazał, że zaistniały błąd diagnostyczny miał wpływ na dalsze postępowanie lecznicze. Gdyby bowiem w dniu 22 stycznia 2008 r. dokonano prawidłowego rozpoznania, to kolejnym etapem powinno być przeprowadzenie biopsji węzła wartowniczego oraz poszerzenie granic wycięcia, zaś w przypadku stwierdzenia mikro lub makroprzerzutów - wykonanie pełnej limfadenektomii pachwinowo-biodrowej. Z opinii tej wynikało, iż opóźnienie procesu leczenia B. Ż. o ok. 11 miesięcy mogło istotnie zmniejszyć prawdopodobieństwo wyleczenia, aczkolwiek biegły zaznaczył, że czerniak należy do najbardziej złośliwych nowotworów, jest chorobą chimeryczną, często o trudnym do przewidzenia przebiegu klinicznym, która może nawrócić nawet po kilkunastu latach i nawet radykalne leczenie chirurgiczne nie jest gwarantem pełnego wyleczenia. Wskazał on, że statystycznie przeżycia 5-letnie przy czerniakach skóry poniżej 1,5 mm grubości wynoszą ok. 92% i gwałtownie spadają w przypadkach pojawienia się klinicznych przerzutów. Rokowanie u pacjentów ze stwierdzonymi klinicznie i patologicznie przerzutami czerniaka do węzłów chłonnych ulega znacznemu pogorszeniu i kształtuje się w granicach 20-28%. Biegły wskazał, że szanse B. Ż. - przy założeniu postawienia prawidłowej diagnozy klinicznej i przeprowadzenia procedury wycięcia węzła wartowniczego - mogłyby wzrosnąć o ok. 30-50%. W opinii uzupełniającej średnie przeżycia 5-letnie przy nacieku poniżej 1 mm w głąb skóry określił natomiast na ok. 95%, zaś przy występowaniu przerzutów w węzłach chłonnych - w granicach 45%. Stwierdzona u matki powódów zmiana (0,941 mm w głąb skóry) należała do wczesnej postaci czerniaka, ale nawet tak wczesne czerniaki mogą dawać przerzuty do regionalnych węzłów chłonnych. Zdaniem biegłego, już w styczniu 2008 r. istniały przerzuty do węzła chłonnego wartowniczego przy jednoczesnym braku przerzutów do innych węzłów chłonnych. Za wysoce prawdopodobne uznał również, iż mikroprzerzuty można było wykryć już na początku 2008 r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy przyjął, że w okolicznościach niniejszej sprawy doszło do zawinienia lekarza, który styczniu 2008 r. błędnie ocenił badaną zmianę jako zmianę barwnikową dysplastyczną zamiast czerniaka skóry, wskutek czego właściwy proces leczenia został wdrożony w stosunku do B. Ż. z ok. 11-miesięcznym opóźnieniem. Jego wina polegała na niedochowaniu najwyższej staranności, jaka jest możliwa przy zachowaniu zasad wiedzy medycznej i reguł standardowo stosowanych przy wykonywaniu konkretnych czynności medycznych. Poza sporem pozostawało, że w trakcie badania lekarz patomorfolog dostrzegł w pobranym z uda lewego materiale histopatologicznym nieprawidłowości w postaci atypowych komórek, ale je zbagatelizował i wykonał typowe badanie hematoksyliną i eozyną, podczas gdy obecność atypii komórkowej powinna była skłonić go do wykonania dodatkowych badań, których zadaniem jest zapobieganie błędom na etapie diagnozowania. Do dalszych czynności diagnostycznych nie skłoniło lekarza również postawione wówczas rozpoznanie znamienia dysplastycznego, które, jak sam przyznał, znacznie częściej potrafi przekształcić się w zmianę o charakterze złośliwym, niż w wypadku zmiany łagodnej. Nadto, jeśli w styczniu 2008 r. lekarz patomorfolog skroiłby materiał histopatologiczny w głębszych warstwach, rozpoznałby w hematoksylinie czerniaka, na co wskazuje przeprowadzone tym sposobem ponowne badanie materiału histopatologicznego w listopadzie 2008 r.

W ocenie Sądu Okręgowego niewłaściwe rozpoznanie kliniczne skutkowało kilkumiesięcznym opóźnieniem wprowadzenia stosownego leczenia. Mylna ocena przesłanek wystarczających do postawienia trafnej diagnozy i nieprzeprowadzenie postępowania zmierzającego do zweryfikowania wyników badań w sytuacji, gdy było to możliwe, świadczą o niezachowaniu należytej staranności, jakiej wymaga się od lekarza patomorfologa, i stanowią podstawę do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego szpitala na gruncie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c.

Przechodząc do oceny dochodzonych roszczeń na gruncie prawa materialnego Sąd Okręgowy przesądził, w pierwszej kolejności, że wbrew stanowisku pozwanego, powodowie mogą domagać się od niego zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 k.c., albowiem znaczenie rozstrzygające o podstawie prawnej tego roszczenia ma data śmierci

matki powodów, która nastąpiła po wejściu w życie tego przepisu. Sąd podkreślił, że w takim wypadku istotą zadośćuczynienia nie jest kompensata utraty osoby bliskiej, ale krzywdy wywołanej śmiercią tej osoby. Jego celem jest złagodzenie cierpienia psychicznego spowodowanego śmiercią członka najbliższej rodziny i pomoc w dostosowaniu się do nowej sytuacji życiowej. Przesłankę przyznania zadośćuczynienia jest wystąpienie krzywdy. Intensywność i rozmiar cierpienia mogą mieć jedynie wpływ na wysokość zadośćuczynienia, a nie na samą zasadność roszczenia. Krzywdę taką bardzo trudno ocenić i wyrazić w formie pieniężnej, a każdy przypadek powinien być traktowany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy, przy czym ocena powinna opierać się na kryteriach obiektywnych, a nie na wyłącznie subiektywnych odczuciach pokrzywdzonego.

Ustalając wysokość należnego powodom zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy podkreślił, że zmarła B. Ż. wychowywała powodów samotnie, była oddaną, kochającą matką, poświęcała im każdą wolną chwilę i starała się zaspokajać wszystkie ich potrzeby materialne oraz emocjonalne. Istniejąca pomiędzy nimi silna i pozytywna więź emocjonalna była dodatkowo wzmocniona tym, że była ich jednym rodzicem. Jako osoba wykształcona, świadoma swoich obowiązków, prawidłowo wypełniała swoje funkcje opiekuńczo-wychowawcze i zapewniała powodom optymalne warunki rozwoju w okresie dzieciństwa. W okresie przeszło dwóch lat, od zdiagnozowania nowotworu w listopadzie 2008 r. do śmierci matki w styczniu 2011 r., powodowie emocjonalnie i fizycznie uczestniczyli w procesie jej choroby, przeżywali, że relacje między nimi ulegały rozluźnieniu. B. Ż. zmieniła się psychicznie i fizycznie, nie mogła mówić, była obolała, nie reagowała na próby kontaktu z nią, a ze względu na osłabienie i wyniszczenie organizmu nie była w stanie wykazywać zainteresowania sprawami dzieci. W chwili śmierci matki dzieci miały, odpowiednio, 9 i 7 lat. Spowodowało to u nich negatywne przeżycia emocjonalne doprowadzając do zablokowania ich poczucia bezpieczeństwa, stabilizacji i przynależności, potrzeby miłości rodzicielskiej i utrzymywania relacji z rodzicami. Wciąż odczuwają tęsknotę za matką i wyrażają pragnienie codziennych z nią relacji. Są obserwatorami uczestnictwa rodziców w ważnych dla dzieci wydarzeniach, a w każdej takiej sytuacji uświadamiają sobie, jak wielką stratę ponieśli wskutek śmierci matki, co szczególnie dotyczy M. Ż.. Rozwój emocjonalny i społeczny powodów jest zaburzony - J. Ż. ma skłonność do wycofywania się, zahamowania emocjonalne, wykazuje trudności w przystosowaniu się do nowych sytuacji, posługuje się dziecięcym obrazem świata. Z kolei M. Ż. jest niepewna siebie i pobudliwa psychofizycznie, wykazuje zmienność nastrojów, wzmożone napięcie emocjonalne, stara się nawiązywać bezkonfliktowe relacje społeczne w celu zapewnienia sobie poczucia bezpieczeństwa, którego brakuje jej z powodu sieroctwa. Powodowie mogą się załamać pod względem rozwoju fizycznego, społecznego i psychicznego, ogromne znaczenie ma bowiem dla nich, jak dla każdego dziecka, poczucie bezpieczeństwa i oparcie uczuciowe w sytuacjach nowych i trudnych, którego wskutek śmierci matki zostali pozbawieni. Dziadkowie, mimo starań, nie są w stanie zastąpić powodom matki, więź łącząca rodzica z dzieckiem jest bowiem jedyna i niepowtarzalna. Już dzisiaj widać, iż powodowie będą mieli trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym, aczkolwiek nie można wykluczyć, że uda się im w przyszłości zrekompensować deficyty związane ze śmiercią matki rozwojem własnej osoby.

Sąd Okręgowy uwzględnił przy wymiarze zadośćuczynienia presję jakiej, w związku z wysokimi kosztami badań immunohistochemicznych, może ulegać patomorfolog, a także warunki ekonomiczne, w jakich przyszło działać pozwanemu jako publicznej placówce medycznej. Wziął pod uwagę również charakter popełnionego na etapie diagnozowania błędu podkreślając, że każdy przypadek niezachowania należytej staranności, jakiej się powszechnie wymaga od lekarza, należy oceniać indywidualnie. Wskazał, że w realiach niniejszej sprawy niewłaściwie postawiona diagnoza nie była wynikiem rażącego niedbalstwa polegającego na tym, że lekarz patomorfolog w ogóle nie zajrzał do przedstawionego do badań histopatologicznych materiału, ale skutkiem błędnej oceny badanego materiału oraz nieprzeprowadzenia dodatkowych czynności mogących pomóc w dokonaniu prawidłowego rozpoznania. Nie bez znaczenia było również to, że czerniak jest chorobą nieprzewidywalną, o bardzo zmiennym przebiegu, a dane dotyczące przeżywalności osób chorych na ten rodzaj nowotworu mają charakter jedynie statystyczny i tym samym trudno było ocenić, jak długo matka powodów mogłaby żyć i wykonywać wobec nich obowiązki rodzicielskie. Wskazując z kolei na aspekt ogólnospołeczny orzeczenia i jego oddziaływanie na praktykę placówek medycznych zajmujących się diagnostyką, Sąd Okręgowy podkreślił, że presja ekonomiczna wywierana na placówki diagnostyczne jest realnym zagrożeniem dla życia i zdrowia pacjentów. Nieuwzględnienie powództwa w tej sytuacji oznaczałoby bowiem, że wynik badania nic tak naprawdę nie oznacza, a placówki które robią to niedokładnie i przez to taniej,

postępują rozsądniej i praktyczniej. Przyznane powodom zadośćuczynienie - po 100.000 zł - jest więc, w ocenie Sądu, rozsądnym kompromisem między rozmiarem krzywdy doznanej przez powodów a sytuacją majątkową pozwanego Szpitala i rodzajem jego zawinienia oraz pozostaje w odpowiedniej relacji do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

Odnosząc się do roszczenia o odszkodowanie za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej Sąd Okręgowy wywołał, powołując się na stanowisko judykatury, że użycie w art. 446 § 3 k.c. określenia „odszkodowanie” - w przeciwieństwie do użytego w art. 445 k.c. określenia „zadośćuczynienie” - nie stoi na przeszkodzie uznaniu możliwości stosowania tego przepisu także do szkód niematerialnych, polegających na obiektywnym pogorszeniu pozycji w świecie zewnętrznym. O ile zadośćuczynienie obejmuje rekompensatę krzywdy moralnej, a więc krzywdy pozostającej w sferze subiektywnych, wewnętrznych przeżyć danej osoby, to sam ból, poczucie osamotnienia, krzywdy i zawiedzionych nadziei po śmierci osoby bliskiej nie stanowią podstawy do żądania odszkodowania na podstawie art. 446 § 3 k.c. Jeśli jednak te negatywne emocje wywołały osłabienie aktywności życiowej i motywacji do przewyższania trudności dnia codziennego, to - nawet bez szczegółowego dociekania konkretnych zdarzeń lub stopnia ich prawdopodobieństwa - można na zasadzie domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.) przyjąć, że pogorszyły one dotychczasową sytuację życiową osoby z najbliższego kręgu rodziny zmarłego. Zwrot „znaczne pogorszenie sytuacji życiowej” należy więc odczytywać nie tylko w materialnym aspekcie zmienionej sytuacji członka rodziny zmarłego, ale w szerszym kontekście, uwzględniającym przesłanki pozaekonomiczne określające tę sytuację. „Znaczne pogorszenie sytuacji życiowej” to więc także cierpienia psychiczne, ale tylko wówczas, gdy są one przyczyną lub występują obok uszczerbku majątkowego, nie zaś samoistnie. Podstawą przyznania odszkodowania z art. 446 § 3 k.c. jest „znaczne pogorszenie sytuacji życiowej”, a więc nie tylko obecnej sytuacji materialnej, lecz także utrata realnej możliwości polepszenia warunków życia i realizacji planów życiowych. Pogorszenie musi mieć charakter obiektywny i wynikać ze śmierci osoby najbliższej. Decydujące nie są subiektywne odczucia pośrednio poszkodowanego, ale kryteria obiektywne.

W nawiązaniu do tego stanowiska Sąd Okręgowy uznał, że wskutek śmierci B. Ź. doszło do znacznego pogorszenia sytuacji życiowej powodów. Zostali oni pozbawieni osobistych starań matki o ich utrzymanie i wychowanie, przy czym, jak zostało podkreślone, zmarła pełniła podwójną rolę, zastępując im także ojca. Powodowie nie będą mogli korzystać z jej rad, wsparcia i pomocy nie tylko finansowej, ale również duchowej, a matka nie będzie uczestniczyła w ważnych dla nich wydarzeniach. B. Ź. była silnie zaangażowana w wychowanie, życie, rozwój i zapewnienie powodom należytej pieczy, dbała o ich rozwój emocjonalny, psychiczny i społeczny. Cała jej energia koncentrowała się wokół spraw dzieci, a jej rola jako matki nie sprowadzała się wyłącznie do finansowego zapewniania codziennej egzystencji na dobrym poziomie, ale także obejmowała kształtowanie ich bytu osobistą pieczę i staraniem. Obecnie widoczne zmiany w zachowaniu powodów mogą mieć przełożenie na ich dalszą aktywność życiową, motywację do przewyższania różnego rodzaju przeszkód oraz umiejętność radzenia sobie z przeciwnościami w dorosłym życiu. Powodowie przez śmierć matki zostali mocno okaleczeni uczuciowo i społecznie, a dla rozwoju osobowości oraz umiejętności podejmowania obowiązków osobistych i społecznych niezbędna jest dobra kondycja emocjonalna, ciągle wspieranie, pomaganie, wzmacnianie poczucia własnej wartości, budowanie społecznego zaufania, co może zapewnić pozytywnie oddziałujący rodzic. Powodowie zostali pozbawieni przygotowania emocjonalnego koniecznego do prawidłowego funkcjonowania społecznego, a śmierć matki może spowodować poczucie zrezygnowania czy niechęć do realizacji planów i marzeń.

Powyższe, w ocenie Sądu, przemawiało za zasądzeniem na rzecz każdego z powodów kwoty 50.000 złotych tytułem odszkodowania za znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej. Zdaniem Sądu, odszkodowanie w tej wysokości nie ma charakteru symbolicznego, jest utrzymane w rozsądnych granicach i nie stanowi źródła nieusprawiedliwionego wzbogacenia powodów.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo w części obejmującej żądanie renty o której mowa w art. 446 § 2 k.c. Wskazał, że istotą tego świadczenia jest restytucja - w sensie gospodarczym i w granicach możliwych do zrealizowania - tego stanu rzeczy, jaki istniał w chwili śmierci zmarłego, a więc takiego, jaki by istniał, gdyby nie nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Analizując okoliczności sprawy w tym aspekcie Sąd doszedł do przekonania, że pobierane aktualnie przez powodów świadczenia finansowe przewyższają możliwości zarobkowe i majątkowe ich zmarłej matki. Jej śmierć

nie spowodowała więc pogorszenia sytuacji materialnej powodów, którzy są w stanie nadal utrzymywać się na dotychczasowym poziomie.

O odsetkach od zasądzonych kwot Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. - od dnia wniesienia pozwu zaś o kosztach procesu - na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., rozdzielając je stosunkowo, odpowiednio do wyniku sprawy. Na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd odstąpił od obciążania stron postępowania nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

**Apelacje od tego orzeczenia wywiodły obie strony.**

**Pozwany (...)w O. zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części - co do zasądzonych na rzecz J. i M. Ż. kwot po 50.000 zł zadośćuczynienia i po 50.000 zł odszkodowania oraz co do kosztów postępowania (pkt I i III).**

Zarzucał Sądowi pierwszej instancji naruszenie prawa materialnego - art. 446 § 3 k.c. polegające na zasądzeniu odszkodowania w sytuacji, gdy nie doszło do znacznego pogorszenia sytuacji życiowej powodów, a także naruszenie art. 446 § 4 k.c. polegające na przyznaniu powodom tytułem zadośćuczynienia rażąco wysokiej sumy, nieadekwatnej do przyczynienia się pozwanego Szpitala do śmierci ich matki.

Wskazując na powyższe, wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów jedynie kwot po 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, o oddalenie powództwa w pozostałym zakresie oraz o zasądzenie od powodów na rzecz pozwanego kosztów postępowania, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Olsztynie do ponownego rozpoznania.

**Powodowie zaskarżyli powyższy wyrok w punkcie II - w części oddalającej w stosunku do każdego z nich powództwo o dalsze 200.000 zł zadośćuczynienia.**

W swojej apelacji zarzucili:

1. naruszenie prawa materialnego - art. 446 § 4 k.c. poprzez nieprawidłową wykładnię, polegającą na nieuwzględnieniu w należyтым stopniu okoliczności faktycznych mających istotne znaczenie dla właściwej interpretacji pojęcia "odpowiednia suma", konsekwencją czego było rażące zaniżenie kwot należnego im zadośćuczynienia.

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

a) art. 231 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, przejawiające się w niezastosowaniu konstrukcji domniemań faktycznych, tj. w niewyprowadzeniu wniosku o tym, iż gdyby personel pozwanego szpitala w styczniu 2008 r. postawił prawidłową diagnozę, istniałoby wysokie prawdopodobieństwo wyleczenia B. Ż., ewentualnie istniałoby wysokie prawdopodobieństwo znacznego wydłużenia jej życia, pomimo tego, iż Sąd był uprawniony do wyciągnięcia powyższego wniosku z innych ustalonych faktów,

b) art. 233 k.p.c. poprzez:

- dokonanie dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, z pominięciem konstrukcji prawdopodobieństwa, w sytuacji, w której wszechstronna analiza zgromadzonego materiału dowodowego i zastosowanie konstrukcji domniemań faktycznych dawała podstawy do przyjęcia, iż w przedmiotowej sprawie istniało wysokie prawdopodobieństwo całkowitego wyleczenia poszkodowanej, ewentualnie wydłużenia jej życia,
- nierozważnie wszystkich okoliczności sprawy mających wpływ na wysokość należnego powodom zadośćuczynienia;

3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego poprzez niepoczynienie ustaleń na podstawie konstrukcji domniemań faktycznych i prawdopodobieństwa, iż w przedmiotowej sprawie zachodziło wysokie prawdopodobieństwo całkowitego wyleczenia poszkodowanej B. Ż., ewentualnie zachodziło wysokie prawdopodobieństwo wydłużenia jej życia, co pozwoliłoby powodowi na uniknięcie krzywdy, ewentualnie na znaczne zmniejszenie jej rozmiarów.

W oparciu o powyższe zarzuty powodowie wnosili o zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie w zaskarżonej części poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz każdego z nich dodatkowo po 200.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia oraz kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

### **SĄD APELACYJNY ZWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE:**

#### ***Apelacje były nieuzasadnione.***

Na wstępie należy wskazać, że Sąd Okręgowy prawidłowo, na podstawie całokształtu materiału dowodowego ocenionego z poszanowaniem reguł wskazanych w art. 233 § 1 k.p.c., ustalił stan faktyczny sprawy, co dało Sądowi Apelacyjnemu podstawę do przyjęcia tych ustaleń za własne i oparcie o nie także swojego rozstrzygnięcia.

Ustalonego przez Sąd pierwszej instancji stanu faktycznego nie zakwestionowały również strony tego procesu. Wprawdzie powodowie podnieśli w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w istocie jednak była to próba podważenia w ten sposób poprawności oceny ustalonego stanu faktycznego (nie zaś dowodów) oraz opartego na tych ustaleniach wniosku. Podnoszone w ramach tego zarzutu nierozważnie wszystkich okoliczności sprawy również nie stanowi naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., który reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy (wartości) dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie wyprowadzonych wniosków, czy poczynionych ustaleń faktycznych. Naruszenie tego przepisu może polegać na dokonaniu przez sąd oceny dowodów z naruszeniem określonych w nim zasad. Prawidłowe postawienie takiego zarzutu wymaga zatem wskazania konkretnego dowodu, którego zarzut ten dotyczy i podania, w czym skarżący upatruje wadliwą jego ocenę. Nie stanowi natomiast o naruszeniu powyższego przepisu pominięcie przez sąd przy wyrokowaniu określonej okoliczności faktycznej, nawet jeżeli strona uważa ją za okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2003 r., II CK 293/02, niepubl.), a uchybienia w tym zakresie winny się skonkretyzować w zarzucie sprzeczności ustaleń faktycznych z materiałem dowodowym (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 25 września 2014 r. II CSK 727/13, LEX nr 1537557).

Wyjaśnić należy, że stawiając w apelacji zarzut sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, apelujący nie odnieśli go do poczynionych przez Sąd Okręgowy, w sensie pozytywnym, ustaleń faktycznych, ani do określonej części materiału dowodowego, z którą, ich zdaniem, ustalenia te stoją w sprzeczności. W ramach tego zarzutu wskazali natomiast na "niepoczynienie ustaleń na podstawie konstrukcji domniemań faktycznych i prawdopodobieństwa" co do istnienia i stopnia prawdopodobieństwa wyleczenia B. Ż., ewentualnie znacznego wydłużenia jej życia, opartego na hipotezie, że personel pozwanego szpitala już w styczniu 2008 r. postawiłby prawidłową diagnozę. Sprzeczność ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego zachodzi wtedy, gdy powstaje dysharmonia pomiędzy materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do jakiej dochodzi sąd na podstawie tego materiału. Nie o taką jednak sprzeczność chodzi w omawianym zarzucie. Już z samego jego sformułowania, ale także z uzasadnienia, wynika, że wykracza on poza sferę oceny dowodów i ustaleń faktycznych, a powinien być rozpatrywany w aspekcie stosowania prawa materialnego.

Niezasadny był również zarzut naruszenia art. 231 k.p.c. Przepis ten definiuje domniemanie faktyczne (praesumptio hominis, praesumptio facti), jako sposób rozumowania stanowiąc, iż sąd może uznać za ustalone fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, jeżeli wniosek taki można wyprowadzić z innych ustalonych faktów. Domniemanie jest to tryb dowodzenia w granicach swobodnej oceny dowodów, ułatwiający ustalenie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. U podstawy domniemania znajduje się fakt pośredni, którego udowodnienie jest podstawą



wyprowadzenia wniosku domniemania (por. K. Piasecki, System dowodów i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych, Warszawa 2010, s. 94). Zastosowanie domniemania faktycznego powinno mieć miejsce wtedy, gdy brak jest bezpośrednich środków dowodowych albo istnieją znaczne utrudnienia dowodowe dla wykazania faktu, a jednocześnie ustalenie tego faktu jest możliwe przy zastosowaniu reguł logicznego rozumowania, zasad wiedzy i doświadczenia życiowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2010 r., I CSK 11/10, LEX nr 737365). Obrazą tegoż przepisu może zaś nastąpić wtedy, gdy sąd posługuje się domniemaniem, jako środkiem pozwalającym ustalić określony element stanu faktycznego, a konstruuje owo domniemanie z naruszeniem reguł z art. 233 § 1 k.p.c., czyni to dysponując bezpośrednimi środkami dowodowymi lub, gdy nie istnieją znaczne utrudnienia dla wykazania faktu.

Podnosząc w apelacji zarzut naruszenia art. 231 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. powodowie nie wskazywali na wadliwe zastosowanie domniemania faktycznego przez Sąd, a na jego niezastosowanie i, skutkiem tego, zaniechanie ustalenia prawdopodobieństwa wyleczenia B. Ż., ewentualnie znacznego wydłużenia jej życia nie w oparciu o ustalone fakty a jedynie na podstawie hipotezy. Już choćby z tej przyczyny zarzut naruszenia art. 231 k.p.c. był chybiony.

Wskazać także należy, iż nietrafny jest zarzut apelujących, że Sąd Okręgowy nie rozważał prawdopodobieństwa wyleczenia bądź wydłużenia życia B. Ż.. Nie może ulegać wątpliwości, że przesądzając pozytywnie o odpowiedzialności pozwanego szpitala na podstawie art. 415 i 430 k.c. Sąd Okręgowy potwierdził istnienie wszystkich jej przesłanek, w tym związku przyczynowego pomiędzy zawinionym działaniem lekarza a krzywdą i szkodą powodów. Związek ten, w realiach rozpoznawanej sprawy, musiał być rozważany w płaszczyźnie domniemania i prawdopodobieństwa, w przeciwnym razie bowiem nie doszłoby do uwzględnienia powództwa.

Przed przystąpieniem do dalszych rozważań zaznaczyć trzeba, w związku z zakresem zaskarżenia zakreślonym przez obie apelacje, że spór na obecnym etapie postępowania ograniczył się do wysokości zadośćuczynienia, którą zakwestionowały obie strony, oraz do istnienia przesłanek roszczenia odszkodowawczego, co zakwestionował pozwany.

Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutów obu apelacji dotyczących naruszenia art. 446 § 4 k.c., w których, aczkolwiek z przeciwnie ukierunkowaną argumentacją, strony podnosiły, że zasądzone zaskarżonym wyrokiem zadośćuczynienie jest rażąco nieodpowiednie.

Z powołanego przepisu wynika, że Sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie to, jak wskazał Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 3 czerwca 2011 r. III CSK 297/10, ma na celu kompensatę doznanej krzywdy, tj. cierpienia wywołanego śmiercią osoby bliskiej oraz pomoc w dostosowaniu się do zmienionej wskutek tego rzeczywistości. Na sam rozmiar krzywdy mają wpływ przede wszystkim: dramatyzm doznań osoby bliskiej, poczucie osamotnienia i pustki, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej, rodzaj i intensywność więzi łączącej pokrzywdzonego ze zmarłym, wystąpienie zaburzeń będących skutkiem tego odejścia, roli w rodzinie pełnionej przez osobę zmarłą, stopień, w jakim pokrzywdzony będzie umiał znaleźć się w nowej rzeczywistości i zdolność jej zaakceptowania, leczenie doznanej traumy, wiek pokrzywdzonego. Tak więc zadośćuczynienie musi uwzględniać ogół okoliczności sprawy, być wynikiem ich właściwego wyważenia, tak, aby nie było ani rażąco niskie, ani nadmiernie wygórowane.

Podkreślić jednak szczególnie należy, iż ustalenie, jaka kwota w konkretnych okolicznościach jest „odpowiednia”, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 14356).

Sąd Okręgowy, zasądzając na rzecz każdego z powodów zadośćuczynienie w kwocie po 100.000 złotych, wyczerpująco uzasadnił swoje stanowisko w tym względzie, z odniesieniem do przeprowadzonych dowodów, w tym z opinii biegłego psychologa. Uwzględnił zarówno wiek powodów w chwili śmierci matki, jak i to, że zmarła wychowywała

dzieci samotnie, będąc oddaną, kochającą matką zaś istniejąca pomiędzy nimi więź emocjonalna, silna i pozytywna, dodatkowo wzmocniała okoliczność, że była rodzicem jedynym. Sąd rozważył także negatywne skutki tak wczesnego osierocenia w sferze emocjonalnej małoletnich oraz ryzyko, że powodowie mogą się załamać pod względem rozwoju fizycznego, społecznego i psychicznego, złagodzone w pewnym stopniu szansą, że uda się im w przyszłości zrekompensować deficyty związane ze śmiercią matki rozwojem własnej osoby.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, uwzględnione więc zostały wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na określenie rozmiaru krzywdy powodów, zarówno stanowiące kryteria uniwersalne jak i indywidualne okoliczności tej sprawy, w tym szczególnie i niepowtarzalny charakter więzi pomiędzy rodzicem a dziećmi. Nie ulega przy tym wątpliwości, że krzywda wywołana śmiercią matki nawet dla dorosłego człowieka jest jedną z najbardziej dotkliwych, a w przypadku tak małych, a jednocześnie już świadomie ją przeżywających dzieci, była dotkliwa szczególnie. Analiza motywów rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego pozwala na przyjęcie, że właśnie tak ową krzywdę postrzegał.

Nie mają więc racji powodowie zarzucając w apelacji, że Sąd Okręgowy pominął przy ocenie rozmiaru krzywdy istotne z tego punktu widzenia okoliczności. Niezasadnie zaliczyli do nich w szczególności stopień prawdopodobieństwa wyleczenia lub istotnego wydłużenia życia B. Ż.. Abstrahując od trafności stawianych w tej kwestii hipotez, opartych wyłącznie na danych statystycznych, Sąd Apelacyjny zauważa, że zadośćuczynienie przysługuje ze względu na niezaprzeczalny fakt śmierci matki powodów, a nie na prawdopodobieństwo jej wyleczenia bądź wydłużenia życia i kompensować ma rzeczywistą krzywdę, będącą następstwem tej śmierci. Dla oceny rozmiaru krzywdy, a w rezultacie także odpowiedniego zadośćuczynienia, istotne są zatem wywołane odejściem najbliższej osoby cierpienia, jakie faktycznie stały się udziałem powodów, oraz dające się przewidzieć w przyszłości, nie zaś prawdopodobieństwo, choćby bardzo wysokie, że krzywdy można byłoby uniknąć lub nastąpiłaby ona później. Uwzględnienie tej okoliczności byłoby możliwe o tyle tylko, o ile przekładałaby się na rodzaj i intensywność negatywnych przeżyć uprawnionych do zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w realiach sprawy można, co najwyżej, założyć, że uświadomienie sobie przez powodów związku pomiędzy zaniedbaniem lekarza a śmiercią ich matki może pogłębić ich subiektywne poczucie krzywdy, aczkolwiek nie w stopniu znacznym. Nie należy bowiem zapominać, że bezpośrednią przyczyną śmierci była w tym wypadku ciężka choroba samoistna, zaś twierdzenie, że gdyby nie błąd lekarza, skutek taki nie wystąpiłby, albo wystąpiłby znacznie później, niezależnie od danych statystycznych, pozostawać musi tylko w sferze spekulacji. Skarżący pomijają też, że z niekwestionowanych ustaleń Sądu I instancji wynikało m.in., iż biegły nie tylko nie wykluczył, ale wręcz wskazał na wysokie prawdopodobieństwo istnienia u B. Ż. przerzutów czerniaka już w styczniu 2008 r., co powoduje, że podstawy tych spekulacji stają się jeszcze bardziej enigmatyczne.

Sąd Apelacyjny nie podzielił także pozostałych argumentów zawartych w apelacji powodów. Wbrew stanowisku skarżących, Sąd Okręgowy uwzględnił całokształt sytuacji życiowej, w jakiej małoletni znaleźli się po śmierci ich matki, w tym również fakt, że ich jedynymi opiekunami są obecnie dziadkowie oraz związane z tym faktem implikacje. Nie sposób natomiast czynić Sądowi zarzutu z tego, że nie poczynił sugerowanych apelacją założeń dotyczących zdarzeń przyszłych - śmierci dziadków powodów, bowiem spekulacje również na ten temat nie miałyby w świetle materiału dowodowego tej sprawy wystarczających podstaw.

W ramach polemiki ze stanowiskiem Sądu Okręgowego powodowie zakwestionowali także miarkowanie wysokości zadośćuczynienia i ustalenie go w drodze przyjęcia swoistego kompromisu. W ocenie Sądu Apelacyjnego jednakże, to rozmiar krzywdy stanowił w tej sprawie zasadnicze kryterium określenia zadośćuczynienia, wszelkie inne zaś miały natomiast znaczenie tylko posiłkowe. Reasumując, nawet uznanie trafności niektórych argumentów zwalczających przyjęte przez Sąd I instancji przesłanki miarkowania, nie może, w ocenie Sądu Apelacyjnego, skutkować uznaniem zasądanego zadośćuczynienia za rażąco zaniżone i nie powoduje konieczności modyfikacji wysokości tego świadczenia. Natomiast jeśli chodzi o sytuację ekonomiczną pozwanego, Sąd pierwszej instancji w istocie takiego kryterium miarkowania nie zastosował. Odwołanie się do warunków ekonomicznych, w jakich przyszło działać pozwanemu, jako placówce publicznej służby zdrowia, stanowiło jedynie przesłankę oceny zawinienia pozwanego, a nie bezpośrednio wysokości zadośćuczynienia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zasądzone na rzecz powodów kwoty zadośćuczynienia, są należycie wyważone i "odpowiednie". Są to niewątpliwie kwoty znaczące w wymiarze ekonomicznym, tak dla samych powodów jak i obiektywnie, które w żadnym razie nie mogą być uznane za symboliczne, a jednocześnie we właściwym stopniu spełniają zasadniczą funkcję zadośćuczynienia, jaką jest kompensata doznanych krzywd. Jednocześnie zadośćuczynienia te są utrzymane w rozsądnych granicach, nie będąc, co także istotne, źródłem wzbogacenia powodów. Dodatkowo należy wskazać, że zadośćuczynienia w kwotach po 100.000 zł za krzywdę w pewnym sensie "pośrednią", bo doznaną przez bliskich bezpośrednio poszkodowanej zwinionym działaniem pozwanego, wskutek jej śmierci, na tle praktyki orzeczniczej nie należą do niskich. Wprawdzie w świetle stanowiska doktryny i judykatury praktyka sądowa nie stanowi kryterium określenia zadośćuczynienia w indywidualnych przypadkach, nie mniej, jeśli jest potwierdzona i weryfikowalna oraz daje się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy, może stanowić kryterium pomocnicze, pozwalające na ocenę „odpowiedniości” przyznanego zadośćuczynienia. Wbrew jednak stanowisku powodów, nawiązująca do tego argumentacja apelacji, w realiach rozpoznawanej sprawy nie przemawia za uznaniem zasądzonych zadośćuczynienia za zaniżone w stopniu rażącym.

Sąd Apelacyjny nie podzielił także apelacji pozwanego, która, w części odnoszącej się do wysokości przyznanego zadośćuczynienia, stanowiła jedynie próbę polemiki ze stanowiskiem Sądu Okręgowego. Zarzuty pozwanego sprowadzały się do dwóch kwestii - cierpienie powodów do chwili śmierci ich matki oraz tzw. prewencji ogólnej, które, zdaniem skarżącego nie powinny przekładać się na wymiar zadośćuczynienia in plus. Nie kwestionując generalnie poprawności rozumowania pozwanego w obu w/w kwestiach należy ponownie podkreślić, o czym była mowa wyżej, że zasadnicze kryterium określenia odpowiedniego zadośćuczynienia stanowi w tej sprawie krzywda małoletnich powodów, pozostałe zaś okoliczności miały znaczenie tylko pomocnicze, nie wpływające w istotnym stopniu na wysokość tego świadczenia. Znaczenia takiego nie sposób przypisać, zdaniem Sądu Apelacyjnego, w szczególności aspektowi ogólnoprewencyjnemu wydanego orzeczenia, którego wpływ na wysokość przyznanego powodom zadośćuczynienia skarżący niewątpliwie przecenia. Sąd Apelacyjny podzielił także, co do zasady, stanowisko pozwanego, w kwestii braku wpływu negatywnych doznań powodów jeszcze za życia ich matki, na wysokość zadośćuczynienia za krzywdę będącą następstwem jej śmierci. Jednakże również ich pominięcie jako zbędnych z punktu widzenia art. 446 § 4 k.c., ustaleń Sądu Okręgowego nie mogło skutkować obniżeniem zasądzonych przez ten Sąd zadośćuczynienia, w ocenie Sądu Apelacyjnego bowiem, pozostaje ono mimo tego adekwatne do doznanej przez powodów krzywdy, a już z pewnością nie jest rażąco zawyżone.

Pozwany nie zdołał skutecznie podważyć także rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego w przedmiocie roszczenia o odszkodowanie z art. 446 § 3 k.c. z tytułu znacznego pogorszenia sytuacji życiowej powodów wskutek śmierci ich matki.

Odszkodowanie takie, szczególnie po wprowadzeniu art. 446 § 4 k.c., powinno służyć wyłącznie kompensacie szkody majątkowej. Sąd Okręgowy trafnie jednak przyjął, iż obejmuje ono nie tylko zmiany bezpośrednio w sytuacji materialnej najbliższych członków rodziny zmarłego, niewyczerpujące hipotezy z art. 446 § 2 k.c., ale też zmiany w sferze dóbr niematerialnych, które rzutują na ich sytuację materialną. Pogorszenie sytuacji życiowej, o którym mowa w art. 446 § 3 k.c. polega więc nie tylko na pogorszeniu obecnej sytuacji materialnej, ale obejmuje także przyszłe szkody majątkowe, często nieuchwytnie albo trudne do obliczenia, niemniej prowadzące do znacznego pogorszenia sytuacji życiowej osoby najbliższej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 2 grudnia 2009 r., I CSK 149/09).

Kwestionując co do zasady przyznanie powodom odszkodowania na podstawie w/w przepisu pozwany wdał się jedynie w nieprzekonującą polemikę z ustaleniami i oceną Sądu Okręgowego. Sąd Apelacyjny podzielił w tym zakresie argumentację Sądu Okręgowego zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, jako przekonującą i uzasadniającą wniosek, że w związku z utratą jedyne rodzica przez kilkuletnie zaledwie dzieci ziściła się przesłanka w postaci pogorszenia ich sytuacji życiowej w stopniu znacznym. Nie sposób w szczególności skutecznie polemizować z tym, że osierocenie w tak młodym wieku odbić się może niekorzystnie na rozwoju ich osobowości, umiejętności podejmowania obowiązków osobistych i społecznych, może pozbawić ich przygotowania emocjonalnego koniecznego

do prawidłowego funkcjonowania społecznego, powodować poczucie rezygnacji, osłabienie aktywności życiowej, motywacji do przewyższania trudności, a przez to - prowadzić do realnego ograniczenia perspektyw polepszenia warunków życia i realizacji planów życiowych w przyszłości. W konsekwencji zgodzić się należy z Sądem I instancji, że powódowie uprawnieni są również do odszkodowania z tytułu znacznego pogorszenia sytuacji życiowej.

Wskazać należy, że kodeks cywilny nie wskazuje kryteriów, wedle których należy szacować uszczerbek polegający na pogorszeniu się sytuacji życiowej, stanowiąc jedynie, że odszkodowanie ma być "stosowne". Oznacza to, że określenie jego wysokości należy do sądu, który z reguły nie ma możliwości dokładnego wyliczenia należnej z tego tytułu kwoty i, niejako z konieczności stosować może analogiczne rozwiązanie, jak przewidziane w art. 322 k.p.c., a więc zasądzić odpowiednią sumę, według swej oceny opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Wykładnia celowościowa każe przyjmować, że jest to takie odszkodowanie, które w sposób dostateczny rekompensuje doznaną szkodę uwzględniając jej rozmiar, długotrwałość, szczególne okoliczności danego wypadku, ale także stopę życiową społeczeństwa. Powinno też przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną. Musi wyrażać się taką sumą, która będzie odbierana jako realne adekwatne przysporzenie zarówno przez uprawnionego jak i z obiektywnego punktu widzenia, uwzględniającego ocenę większości rozsądnie myślących ludzi (por. wyrok Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2004 r. , IV CK 445/03).

Mając powyższe na uwadze, a także wobec braku zarzutów stron co do wysokości tego świadczenia Sąd Apelacyjny uznał, że kwota 50.000 zł spełnia te warunki i jest odpowiednią rekompensatą z tytułu pogorszenia się sytuacji życiowej powodów wskutek śmierci ich matki.

Z tych przyczyn Sąd Apelacyjny oddalił obie apelacje, jako nieuzasadnione rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego w oparciu o art. 108 § 1 i art. 100 zd. 1 k.p.c., zaś o nieuiszczonych kosztach sądowych - na podstawie art. 113 ust. 4 u.ok.s.c., mając na uwadze wynik procesu i okoliczności sprawy.