

Sygn. akt I ACa 794/18

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

|                  |                                                        |
|------------------|--------------------------------------------------------|
| Przewodniczący : | SSA Roman Sugier (spr.)                                |
| Sędziowie :      | SA Tomasz Ślęzak<br>SO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska |
| Protokolant :    | Katarzyna Noras                                        |

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2019 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa K. L. (1), K. L. (2) i F. L.

przeciwko (...) Szpitalowi (...) w B.

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 7 czerwca 2018 r., sygn. akt I C 71/14

I. zmienia zaskarżony wyrok:

- 1) w punkcie I ust. 1. i 2. o tyle, że kwotę zasądzoną od pozwanego na rzecz powoda K. L. (1) podwyższa do 150 000 (stu pięćdziesięciu tysięcy) złotych,
- 2) w punkcie II ust. 2. i 4. o tyle, że zasądzoną od pozwanego na rzecz powoda K. L. (2) rentę wyrównawczą obniża do kwot po 600 (sześćset) złotych miesięcznie, a dalej idące powództwo w tym zakresie oddala,
- 3) w punkcie II ust. 3. i 4. o tyle, że zasądzoną od pozwanego na rzecz powoda K. L. (2) skapitalizowaną rentę obniża do kwoty 21 600 (dwudziestu jeden tysięcy sześciuset) złotych, a dalej idące powództwo w tym zakresie oddala,
- 4) w punkcie III ust. 1. o tyle, że kwotę zasądzoną od pozwanego na rzecz powoda F. L. podwyższa do 125 000 (stu dwudziestu pięciu tysięcy) złotych,
- 5) w punkcie III ust. 2. o tyle, że zasądzoną od pozwanego na rzecz F. L. rentę obniża do kwot po 600 (sześćset) złotych miesięcznie, a w pozostałej części powództwo w tym zakresie oddala,

6) w punkcie III ust. 3. o tyle, że kwotę zasądzoną z tytułu skapitalizowanej renty obniża do 21 600 (dwudziestu jeden tysięcy sześciuset) złotych, a w pozostałej części powództwo w tym zakresie oddała,

7) w punkcie IV ust. 1. w ten sposób, że nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej kwotę 19 230 (dziewiętnaście tysięcy dwieście trzydzieści) złotych tytułem opłat sądowych od uiszczenia których powodowie byli zwolnieni;

II. oddała obie apelacje w pozostałej części;

III. odstępuje od obciążenia powodów kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Tomasz Ślęzak SSA Roman Sugier SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska

Sygn. akt I ACa 794/18

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 7 czerwca 2018r. Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej zasądził od pozwanego (...) Szpitala (...) w B. na rzecz powoda K. L. (1) kwotę 100.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 lutego 2014r. do dnia zapłaty (pkt I ust. 1.), a w pozostałej części powództwo tego powoda oddalił (pkt I ust. 2.). Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda K. L. (3) kwotę 100.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 lutego 2014r. do dnia zapłaty (pkt II ust. 1.), rentę w wysokości po 800 złotych miesięcznie, począwszy od 10 marca 2014r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności rat (pkt II ust. 2.) oraz skapitalizowaną rentę w kwocie 28.800 złotych za okres od 10 marca 2011r. do 10 marca 2014r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 11 marca 2014r. do dnia zapłaty (pkt III ust. 3.) Dalej idące powództwo tego powoda Sąd Okręgowy oddalił (pkt III ust. 4.).

Sąd pierwszej instancji zasądził od pozwanego na rzecz F. L. 100.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 28 lutego 2014r. do dnia zapłaty (pkt III ust. 1.), rentę w wysokości po 800 złotych miesięcznie począwszy od 10 marca 2014r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia płatności rat (pkt III ust. 2.) oraz kwotę 28.800 złotych z tytułu skapitalizowanej renty za okres od 10.03.2011r. do 10.03.2014r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności rat (pkt III ust. 3.) W pozostałej części Sąd powództwo tego powoda oddalił (pkt II. ust. 4.).

Sąd Okręgowy nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej kwotę 18.760 złotych tytułem opłaty, od uiszczenia której powodowie byli zwolnieni oraz odstąpił od obciążania powodów kosztami procesu (pkt IV ust. 1. i 2.).

W uzasadnieniu wyroku Sąd pierwszej instancji podał, że powodowie domagali się zasądzenia od pozwanego na ich rzecz zadośćuczynień: K. L. (1) 400.000 złotych, K. L. (2) 500.000 złotych, a F. L. 550.000 złotych, wszyscy z odsetkami od dnia wniesienia pozwu, a nadto powodowie K. L. (2) i F. L. rent w kwotach po 3000 złotych miesięcznie, począwszy od daty wniesienia pozwu, wraz z odsetkami od tej daty i po 108.000 złotych z tytułu skapitalizowanych rent za okres trzech lat przed wniesieniem pozwu z odsetkami za opóźnienie w płatności. Wszyscy powodowie domagali się też zasądzenia od pozwanego na ich rzecz kosztów procesu.

Uzasadniając żądania powodowie podali, że dochodzą zadośćuczynień i rent ze względu na śmierć I. L., będącej żoną K. L. (1), a matką K. i F. L., spowodowaną niewłaściwą diagnostyką i leczeniem w pozwanym Szpitalu.

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa i o zasądzenie od powodów na jego rzecz kosztów procesu.

Podał, że (...) były prawidłowe. Pacjentka zmarła ze względu na drastyczne oddziaływanie na jej organizm wirusa grypy (...), tzw. (...). Odpierając zarzut zbyt późnego podania żonie i matce powodów leku zwalczającego tego rodzaju schorzenie pozwany wskazywał na to, że działa on w razie podania go choremu w ciągu 48 godzin od pierwszych objawów choroby. I. L. została zaś przyjęta do pozwanego Szpitala już po upływie dwóch dób od ujawnienia się choroby. Żądania w zakresie rent pozwany uznał za nieudowodnione i zawyżone.

Wyrok Sądu pierwszej instancji oparty został na następujących ustaleniach faktycznych.

I. L. źle się czuła od 17 lutego 2011 r. Miała gorączkę i przyjmowała P., który jednak nie skutkowało obniżeniem temperatury ciała. Na zalecenie lekarza M. M., prowadzącej leczenie I. L., w dniu 19 lutego 2011 r. I. L. udała się na Oddział (...) Szpitala (...) w B., gdzie rozpoznano u niej stan gorączkowy (37,9 st. C), infekcję górnych dróg oddechowych. Zastosowano wobec niej antybiotykoterapię i leki przeciwgorączkowe, nawadnianie, tlenoterapię. Konsultowano ją internistycznie. I. L. nie zgodziła się na leżenie na sali z pacjentką z zapaleniem płuc. Wskutek interwencji telefonicznej lekarza M. M. uwzględniono życzenie I. L. w tym zakresie i została ona umieszczona na sali sama.

W dniu 20 lutego 2011 r. I. L. od rana zgłaszała złe samopoczucie, bóle gardła i suchy kaszel. Temperatura wynosiła 36,8, 37,1 st. C. Zlecono konsultację internistyczną. Podano P., zalecono (...) i syrop P..

W dniu 21 lutego 2011 r. wystąpiła gorączka 38,0 st. C. Zlecono A., L.. Zlecono konsultację internistyczną. Wieczorem rozpoznano u niej zapalenie płuc, ból gardła, kaszel z ropną plwociną podbarwioną krwią, temperaturę 38 st.C. Podano jej A., (...), P., zastosowano nawadnianie dożylnie oraz okresowo tlenoterapię.

W dniu 22 lutego 2011 r. stwierdzono temperaturę 38 st. C, uporczywy, nasilający się kaszel z odkrztuszaniem treści ropnej podbarwionej krwisto. Pomimo zastosowanego leczenia nie uzyskano poprawy, I. L. czuła się gorzej. W południe jej stan jeszcze się pogorszył, stwierdzono dużą duszność i sinicę obwodową, wezwano w trybie nagłym lekarza anestezjologa i zdecydowano o cesarskim cięciu w trybie pilnym. O godzinie 13<sup>23</sup> przeprowadzono poród przez cesarskie cięcie. W tym dniu pobrano także od I. L. wymazy z nosa i gardła na obecność wirusa (...). Od tego dnia I. L. przebywała na Oddziale (...). Rozpoczęto także podawanie leku T..

W dniu 23 lutego 2011 r. u I. L. rozpoznano wynik (...). Wystąpiło u niej zapalenie płuc wirusem grypy (...), wstrząs septyczny w przebiegu nadkażenia nieznanym patogenem, niewydolność wielonarządową (...).

W dniu 6 marca 2011 r. doszło do pogorszenia stanu chorej. Wystąpiły objawy wstrząsu septycznego w przebiegu nadkażenia nieznanym patogenem o postępującą niewydolnością wielonarządową. Ostatecznie 7 marca 2011 r. doszło do zatrzymania krążenia, skutkującego zgonem.

I. L. od początku pobytu w szpitalu zgłaszała także mężowi K. L. (1) oraz telefonicznie lekarzom M. M. i B. K. zły stan samopoczucia, w tym duszności, kłopoty z oddychaniem, nieprzespanie nocy z 20 na 21 lutego 2011 r.

W dniu 7 marca 2011 r. I. L. zmarła. Przyczyną zgony było wirusowe obustronne zapalenie płuc, ostra niewydolność krążenia i ostra niewydolność oddechowa, będące powikłaniami po infekcji (...).

Pozwany szpital nie zrobił wszystkiego, co mógł w danej sytuacji, aby zmniejszyć ryzyko skutku w postaci niebezpiecznych dla życia powikłań grypy (...). Z uwagi na objawy chorobowe I. L. należało pobrać materiał do badania w kierunku wirusa grypy, tym bardziej, że kobiety ciężarne w drugim i trzecim trymestrze ciąży należą do grupy wysokiego ryzyka powikłanego przebiegu zakażenia wirusem grypy. Pobranie materiału do badań wirusologicznych oraz zastosowanie izolacji kontaktowej wobec innych pacjentek powinno odbyć się bez żadnych zewnętrznych konsultacji. Po stwierdzeniu podejrzenia zakażenia wirusem grypy (...) u ciężarnej bez wątplenia powinno być zlecone natychmiastowe włączenie do leczenia któregoś z inhibitorów neuraminidazy (Z. and O. pod nazwą handlową T.). Wdrożenie tego leczenia zwiększało szanse na uniknięcie powikłania grypy, ale nie dawało takiej gwarancji. Nie ma alternatywnego skutecznego lub bardziej skutecznego preparatu. Postępowanie personelu medycznego pozwanego Szpitala w stosunku do I. L. w pierwszych dniach hospitalizacji było nieprawidłowe, polegające na niewykonaniu bezpłatnych badań wirusologicznych rekomendowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, zaniechaniu konsultacji specjalisty chorób zakaźnych i niewłączeniu empirycznego leczenia preparatem T., co stwarzało szanse uniknięcia powikłanego przebiegu grypy. Wystarczającą przesłanką do diagnostyki w kierunku zakażenia wirusem grypy (...) był fakt, że w dniu przyjęcia I. L. do Szpitala stwierdzono trwającą od trzech dni gorączkę, kaszel, ból gardła, ciężę oraz okres post pandemiczny grypy (...). Charakterystyka leku T. nie zawiera poglądu, że lek

ten nie działa po 48 godzinach od pojawienia się objawów choroby. Przeciwwskazanie do stosowania leku T. obejmuje niewydolność nerek, niewyrównaną niewydolność krążenia i oddychania, a także nadwrażliwość na lek. Nie należy stosować go u kobiet w ciąży i karmiących piersią. Należy go stosować w ciąży i okresie laktacji wyłącznie wówczas, gdy korzyści z leczenia przewyższają potencjalne zagrożenie dla płodu.

Po przeniesieniu I. L. na Oddział (...) postępowanie personelu medycznego pozwanego Szpitala było prawidłowe. Jediną metodą, która zwiększyłaby jej szanse przeżycia o 50% byłoby zastosowanie techniki (...), gdyby jej wprowadzenie u I. L. było w jakikolwiek sposób osiągalne w około trzech pierwszych dobach leczenia po wykonaniu cesarskiego cięcia. Metoda ta jest jednak dostępna jedynie w nielicznych ośrodkach kardiochirurgicznych, w tym w (...) Publicznym Szpitalu (...) w K. albo (...) Centrum (...) w Z., do których możliwy był transport sanitarny karetką posiadającą zasilanie (...), przy czym od 22 lutego 2011 r. jedyna izolatka w (...) Centrum (...) w Z. była zajęta.

W czasie pobytu I. L. w pozwanym Szpitalu w lutym 2011 r. obowiązywały zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące postępowania w związku z przypadkami grypy (...). Pozwany Szpital otrzymał korespondencję w sprawie grypy (...), w tym w dniu 11 stycznia 2011 r. o obowiązku zgłaszania podejrzeń i zachorowań na grypę od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B., w dniu 13 stycznia 2011 r. w sprawie postępowania w związku z przypadkami grypy (...) z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz ponownie w dniu 17 stycznia 2011 r. od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B..

W 2009 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię grypy. Została ona odwołana 10 sierpnia 2010 r., co oznaczało, że rozpoczął się okres post pandemiczny, podczas którego stosuje się te same środki ostrożności i monitoruje się zachorowalność w poszczególnych krajach. Decyzja Światowej Organizacji Zdrowia z 2010 r. o odwołaniu pandemii o światowym zasięgu nie oznaczała zniesienia czujności przeciwepidemicznej, zwłaszcza, że nie było wiadome, jak kształtować się będzie zachorowalność na grypę, w tym (...) w kolejnych latach w Polsce. Zachorowalność na grypę i zakażenia grypopodobne w Polsce w sezonach 2011/2012 i 2012/2013 wzrosła 2-2,5 razy w porównaniu z 2010 r. i w obu sezonach dominowały przypadki wywołane podtypem (...).

W 2011 r. wśród mieszkańców powiatu (...) tylko przypadek zakażenia I. L. szczepem pandemicznym grypy (...) zakończył się zgonem. W tym roku także jeden mieszkaniec B. został zakażony szczepem pandemicznym grypy (...), co zakończyło się jego zgonem.

Podczas przyjęcia do szpitala powinien być przeprowadzony wywiad z pacjentem, w tym w zakresie tego, czy ktoś z domowników pacjenta nie choruje. I. L. zgłaszała pielęgniarsce, że jej dziecko i mąż chorowali na grypę.

Zabieg cesarskiego cięcia wykonany w dniu 22 lutego 2011 r. przebiegł bez powikłań, ale stwierdzono w trakcie cięcia cesarskiego tkanki ciemne – niedotlenione, krew barwy czarnej. Poród odbył się w 31 tygodniu ciąży. Małoletni F. L. urodził się w stanie ciężkim (1 pkt w skali A. w 1 minucie życia), z niewydolnością krążeniowo-oddechową (w zamartwicy). Na sali porodowej dziecko zaintubowano, wentylowano mechanicznie, podłączono do respiratora, podano dotchawiczo surfaktant. W kolejnych minutach stan dziecka oceniono na 2 i 5 pkt w skali A.. W wykonanym RTG klatki piersiowej stwierdzono zmiany o charakterze (...) oraz zmiany zapalne. Rozpoznano u niego wrodzone zapalenie płuc i zakażenie dróg moczowych. Zastosowano rozszerzoną antybiotykoterapię, wyrównywano zaburzenia elektrolitowe, uzyskując stopniową normalizację stanu klinicznego dziecka oraz ustępowanie zmian radiologicznych. Nie stwierdzono u dziecka zakażenia wirusem (...), ale od 2 doby życia przez 5 dni podawano dziecku lek T.. Z powodu anemizacji dziecko otrzymało jednokrotnie transfuzję krwi. Małoletni F. L. przebywał na Oddziale (...) Szpitala (...) w B. do 18 kwietnia 2011 r., kiedy został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym.

Decyzja o przeprowadzeniu porodu przez cesarskie cięcie oraz decyzje o sposobie leczenia i podjęte leczenie wobec F. L. były prawidłowe. Postępowanie w pierwszej dobie pobytu polegające na włączeniu sterydoterapii lekiem C. celem indukcji dojrzewania płuc płodu było przeprowadzone prawidłowo, również w adekwatnym z punktu widzenia dobrostanu płodu przeprowadzono zakończenie ciąży cięciem cesarskim w dniu 22 lutego 2011 r. Szansa

na donoszenie ciąży do 40 tygodnia była znikoma. Leczenie F. L. na Oddziale (...) pozwanego Szpitala było w pełni prawidłowe.

Z uwagi na poród syna F. L. w 7 miesiącu ciąży u małego występowało zwiększone ryzyko uszkodzenia słuchu, przy czym w badaniu z 25 maja 2011 r. oceniono jego słuch jako prawidłowy.

Z uwagi na utrzymujące się u 9-miesięcznego wówczas F. L. od 26 listopada 2011 r. gorączkę, kaszel i wymioty, został on przyjęty na Oddział Dziecięcy Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., gdzie przebywał od 27 listopada 2011 r. do 6 grudnia 2011 r. z rozpoznaniem ostrego zapalenia oskrzeli. Do domu został wypisany w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem kontynuacji leczenia wziewnego. Małoletni ponownie trafił na Oddział (...) Szpitala Miejskiego w T. w okresie od 7 do 10 maja 2012 r. z uwagi na występujące u niego drgawki i zapalenie gardła. Po zastosowaniu nawadniania pozajelitowego, leków objawowych, uzyskano poprawę stanu i wypisano dziecko do domu w stanie dobrym.

Obecnie małoletni F. L. nie ma problemów ze zdrowiem, ale wymaga szczególnej opieki w przypadku infekcji. Nie występuje u niego obniżenie funkcjonowania zdolności intelektualnych, procesy poznawcze przebiegają na poziomie adekwatnym dla wieku. W zakresie percepcji wzrokowej widoczne jest obniżenie poziomu rozwoju spostrzegania figury i tła, położenia przedmiotów w przestrzeni i stosunków przestrzennych. Poziom grafomotoryczny jest obniżony, co ma związek z małym treningiem, a nie wynika z deficytów rozwoju zdolności manualnych czy percepcji. Poziom rozwoju kompetencji społeczno-emocjonalnych jest adekwatny do wieku. Chłopiec uczęszcza do przedszkola, adaptacja do samodzielnego pozostania w nowym miejscu przebiegła prawidłowo. Małoletni chętnie nawiązuje relacje z rówieśnikami, dobrze funkcjonuje w grupie rówieśniczej. Jest chłopcem bardzo ruchliwym, aktywnym. Na wymagania i frustracje reaguje adekwatnie do wieku. Nie prezentuje objawów zaburzeń emocjonalnych w postaci lęków, obniżenia nastroju, wycofania, somatyzacji. Rozwój neurologiczny i intelektualny małego F. L. jest w pełni prawidłowy.

I. L. była żoną K. L. (1) oraz matką K. L. (2) i F. L.. W dniu śmierci I. L. małoletni K. L. (2) miał 2 lata. Powodom brakuje I. L.. K. L. (1) i I. L. byli zgodnym małżeństwem. Małżeństwo trwało 5 lat, ale byli w związku 16 lat. Wspierali się nawzajem.

Obecnie powodowie mieszkają u rodziców K. L. (1), a dziadków F. L. i K. L. (2), wraz z nową partnerką powoda K. L. (1), jej córką oraz 2-letnim dzieckiem K. L. (1) i jego nowej partnerki. K. L. (1) ponosi koszty mieszkaniowe, w tym opłaty za gaz – około 40-80 zł miesięcznie, energię elektryczną – około 200 zł miesięcznie, wodę – około 80-90 zł miesięcznie, wywóz śmieci – około 40 zł miesięcznie, opała – około 4.000 zł rocznie, wywóz nieczystości płynnych, prace kominiarskie. Koszt utrzymania domu, w którym powodowie mieszkali z rodzicami I. L. do 2013r., wynosi około 2.000 zł. Od maja 2013 r. powodowie mieszkają w domu z rodzicami K. L. (1) – H. L. i A. L.. Prowadzą wspólne gospodarstwo domowe. K. L. (1) dokłada się do kosztów utrzymania domu w wysokości 1.400 – 1.600 zł miesięcznie.

K. L. (1) ponosił koszty pobytu syna K. L. (2) w przedszkolu w wysokości 329 zł za okres od 1 września 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. oraz 385,40 zł za okres od 1 września 2013 r. do 1 lutego 2014 r. Koszty wyżywienia w przedszkolu syna K. L. (2) pokrywał w wysokości około 80 zł miesięcznie. Koszty utrzymania F. L. i K. L. (2) nie obejmują nadzwyczajnych wydatków, są porównywalne, wynoszą po około 1.300-1.400 zł miesięcznie. Koszt opała, wody, gazu, prądu, wywozu śmieci i śmieci przypadające na każdego z małych powodów wynoszą około 145 zł miesięcznie.

K. L. (1) od 2006 r. prowadzi działalność gospodarczą w postaci robót budowlanych związanych ze wznoszeniem budynków. Z tego tytułu osiąga dochód w wysokości około 10.000 zł miesięcznie. Partnerka powoda nie pracuje, zajmuje się dziećmi. Powód posiada zadłużenie kredytowe, które zaciągnął po śmierci żony w 2011 r. i które spłaca w ratach po 2.500 zł miesięcznie. Posiada on także zadłużenie wobec ZUS-u w wysokości około 40.000 zł.

I. L. była mocno zaangażowana w wychowywanie syna, zajmowała się domem, także pomagała mężowi w prowadzeniu działalności gospodarczej przy prowadzeniu dokumentacji. Znała język angielski, przez 2 lata studiowała filologię angielską, udzielała jednej osobie korepetycji z języka angielskiego. Nie ukończyła jednak tych studiów, ale planowała ukończyć przerwane studia i rozpocząć pracę w szkole jako nauczyciel. Nie pracowała zawodowo, ale myślała także o

rozpoczęciu działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia sklepu i myjni samochodowej. Wówczas nie miała ona ani powód K. L. (1) oszczędności i konieczne byłoby zaciągnięcie pożyczki. Miała prawo jazdy.

Po śmierci I. L. opiekę nad dziećmi przejął ich ojciec K. L. (1). Pomagali mu w niej jego teściowie oraz jego ciocia, a przez pierwsze kilka miesięcy w opiece nad F. pomagała także niania J. A..

Powodowie w piśmie z dnia 22 stycznia 2014 r. wezwali pozwanego Szpital do zapłaty w terminie 7 dni: na rzecz K. L. (1) kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 k.c., na rzecz K. L. (2) kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 k.c. oraz renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie na podstawie art. 446 § 2 k.c., na rzecz F. L. kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 446 § 4 k.c. i art. 446<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 444 k.c. i art. 445 k.c., a także renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie na podstawie art. 446 § 2 k.c. Wezwanie zostało doręczone pozwanemu Szpitalowi w dniu 23 stycznia 2014 r.

Pozwany Szpital w piśmie z dnia 17 stycznia 2014 r. odmówił powodom wypłaty żądanych kwot.

Przeciwko lekarzom zatrudnionym w Szpitalu Wojewódzkim w B. B. R. R., B. P., B. F., I. O., A. W. i B. K. wniesiony został akt oskarżenia dotyczący niedopełnienia przez nich obowiązków opieki nad I. L. w postaci wdrożenia leczenia przeciw wirusowi grypy (...), czym narazili ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia.

Mając na względzie powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że powództwo częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu powodowie wykazali odpowiedzialność pozwanego za śmierć I. L. co do zasady. Jest ono oparta na przepisach art. 430 kc i art. 415 kc. Personelowi lekarskiemu pozwanego można bowiem postawić zarzut zbyt późnego zdiagnozowania zakażenia chorej wirusem grypy (...) i wdrożenia leczenia lekiem T., będącym jedynym skutecznym lekiem na tego rodzaju schorzenie.

Zdaniem Sądu, mimo że nie było gwarancji wyleczenia I. L. przy zastosowaniu tego leku, to jednak zaniechanie wymaganej diagnostyki oraz leku pozwalającego na zwalczenie choroby zagrażającej życiu uzasadnia zarzut niedbalstwa w stosunku do lekarzy odpowiedzialnych za leczenie I. L.. Dlatego Sąd uznał, że istnieje związek przyczynowy w rozumieniu przepisu art. 361 § 1 kc między zaniechaniami w zakresie diagnostyki i wdrożenia właściwego leczenia, a śmiercią żony i matki powodów.

W ocenie Sądu Okręgowego odpowiednim zadośćuczynieniem dla powodów za śmierć żony i matki będzie dla każdego z nich kwota 100.000 złotych z odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu, gdyż przedsądowe wezwanie do zapłaty miało miejsce przed tą datą.

Dalej idące roszczenie powodów w tym zakresie Sąd oddalił jako zbyt wygórowane. Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia w tym zakresie Sąd Okręgowy wskazał przepis art. 446 § 4 kc.

Sąd za bezzasadne uznał żądanie pozwu dotyczące zasądzenia na podstawie art. 446<sup>1</sup> kc w związku z art. 444 kc i art. 445 kc dalszego zadośćuczynienia na rzecz F. L. za rozstrój zdrowia doznany bezpośrednio przed urodzeniem. Zdaniem Sądu zebrane dowody wskazują na to, że decyzja lekarzy o urodzeniu F. L. poprzez cesarskie cięcie była prawidłowa. Mimo złego stanu zdrowia bezpośrednio po urodzeniu powód ten wskutek prawidłowego leczenia został po kilku tygodniach od urodzenia wypisany ze szpitala w dobrym stanie zdrowia i obecnie nie występuje u niego żaden uszczerbek na zdrowiu związany z niewłaściwym leczeniem jego matki.

Roszczenie o zapłatę renty bieżącej i skapitalizowanej Sąd pierwszej instancji uznał za zasadne częściowo. jako podstawę prawną roszczenia w tym zakresie Sąd wskazał przepisy art. 446 § 2 kc i art. 133 i 135 k.r.o.

Zdaniem Sądu brak podstaw do uznania, że gdyby nie śmierć matki małoletnich powodów prowadziłyby ona w przyszłości działalność gospodarczą pozwalającą na uzyskiwanie dochodów, z których mogłyby alimentować synów kwotami po 3000 złotych miesięcznie. Sąd uznał za uprawdopodobnione, że I. L. w przyszłości ukończyłaby anglistykę,

co pozwoliłoby jej podjąć pracę jako nauczyciel języka angielskiego i osiągać dochody w kwocie około 2000 złotych miesięcznie. Sąd ocenił koszty związane z utrzymaniem i wychowaniem małoletnich K. i F. L. na 1500 – 1700 złotych miesięcznie dla każdego z nich. Mając na względzie to oraz dochody ojca dzieci Sąd uznał, że potencjalne świadczenia alimentacyjne jakie I. L. mogłaby łożyć na rzecz dzieci to kwoty rzędu po 800 złotych miesięcznie. Takie renty wyrównawcze Sąd zasądził na rzecz małoletnich, a nadto skapitalizowane renty w kwotach po 28.800 złotych za okres od śmierci matki małoletnich powodów do daty zasądzenia bieżących rent.

O kosztach Sąd orzekł na mocy art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i art. 100 kpc nakazując pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa 5% opłaty należnej od roszczenia, które zostało uwzględnione.

Sąd na mocy art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych odstąpił od obciążania powodów kosztami sądowymi uwzględniając ich trudną sytuację życiową oraz subiektywne przekonanie o zasadności całości dochodzonego roszczenia.

Wyrok został zaskarżony przez obie strony.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części uwzględniającej powództwo oraz co do orzeczenia o kosztach. Zarzucił naruszenie przepisów materialnego, prawa procesowego oraz błąd w ustaleniach faktycznych.

Sąd Apelacyjny odniesie się do poszczególnych zarzutów w dalszej części niniejszego uzasadnienia.

Powołując się na podniesione zarzuty pozwany wnosil o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powodów na rzecz skarżącego kosztów procesu za obie instancje.

Powodowie zaskarżyli wyrok co do części orzeczenia oddalającego powództwo. Zarzucili naruszenie przepisów art. 446 § 4 oraz art. 445 kc poprzez błędne uznanie, że zasądzone na ich rzecz zadośćuczynienia w kwotach po 100.000 zł są odpowiednie do doznanej przez nich krzywdy. W apelacji powodów zarzucono też naruszenie przepisu art. 446 § 3 kc poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że powodowie nie zgłosili skutecznie roszczenia o zasądzenie na ich rzecz odszkodowań z tytułu istotnego pogorszenia sytuacji życiowej ze względu na śmierć I. L.. Podniesiono też zarzut naruszenia przepisów art. 444 kc, 445 kc oraz art. 361 kc poprzez nieuzasadnione przyjęcie, że brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego za rozstrój zdrowia doznany przez F. L. w związku z niewłaściwym leczeniem jego matki. Ponadto podniesiono zarzut naruszenia przepisów art. 233 § 1 kpc w związku z art. 232 kpc poprzez błędną ocenę zebranych dowodów i uznanie, że nie zostało wykazane, iż zmarła I. L. miała rozpocząć działalność gospodarczą polegającą na prowadzeniu myjni samochodowej i sklepu. Zdaniem skarżących zarzut ten dotyczy też błędnego uznania, że nie zachodzi związek przyczynowy między niewłaściwym leczeniem I. L. a złym stanem zdrowia F. L. bezpośrednio po urodzeniu.

Powołując się na powyższe powodowie wnosili o zmianę zaskarżonego orzeczenia i zasądzenie:

- na rzecz K. L. (1) dalszej kwoty 400.000 z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania za pogorszenie sytuacji życiowej;

- na rzecz K. L. (2) dalszej kwoty 400.000 złotych tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania za pogorszenie sytuacji życiowej ewentualnie dalszej kwoty 250.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz 150.000 złotych z tytułu odszkodowania za pogorszenie sytuacji życiowej, a nadto podwyższeniu zasądzonej renty do kwoty po 1200 złotych miesięcznie, a renty skapitalizowanej do 43.200 złotych;

- na rzecz F. L. dalszego zadośćuczynienia w kwocie 450.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania za istotne pogorszenie sytuacji życiowej spowodowane śmiercią matki ewentualnie dalszego zadośćuczynienia w kwocie 300.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej i doznany rozstrój zdrowia oraz 150.000 złotych z tytułu wspomnianego odszkodowania, a ponadto renty w kwocie po 1200 złotych miesięcznie i skapitalizowanej renty za 3 lata wstecz w kwocie 43.200 złotych.

Powodowie wnosili także o zasądzenie od pozwanego na ich rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Strony wnosiły nawzajem o oddalenie apelacji strony przeciwnej i o zasądzenie kosztów.

W toku postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy na wniosek stron dopuścił dowód z aktualnej charakterystyki produktu leczniczego T. oraz z opinii uzupełniającej Zespołu (...) we W. wydanej na zlecenie Sądu Rejonowego w B. w sprawie o sygnaturze akt

IX K 650/14, toczącej się przeciwko lekarzom pozwanego w związku ze śmiercią I. L..

Na podstawie tego pierwszego dowodu Sąd Apelacyjny ustalił, że w charakterystyce wspomnianego leku z 6 kwietnia 2018r., tj. w części dotyczącej wskazań do stosowania podano, iż produkt T. jest wskazany do stosowania u osób dorosłych i dzieci, w tym noworodków urodzonych w terminie, u których występują objawy typowe dla grypy, kiedy wirus krąży w danym środowisku. Skuteczność leczenia wykazano wtedy, gdy rozpoczyna się je w ciągu dwóch dni od wystąpienia pierwszych objawów.

Biegli z (...) we W. podtrzymali w opinii uzupełniającej swoją wcześniejszą opinię, że część lekarzy pozwanego leczących I. L. naruszyło pragmatyki medyczne wymagane w okresie leczenia I. L. poprzez zaniechanie wcześniejszych badań diagnostycznych zmierzających do wcześniejszego wykrycia u chorej grypy (...), co uniemożliwiło wcześniejsze zastosowanie leku T., który być może uchroniłby I. L. od śmierci.

Autorzy tej opinii nie podzielili stanowiska pozwanego, że stosowanie tego leku po upływie 48 godzin od wystąpienia pierwszych objawów choroby nie byłoby skuteczne. Wyrazili też pogląd, że zły stan zdrowia urodzonego w drodze cesarskiego cięcia F. L. (...) spowodowany był niedotlenieniem płodu. To zaś spowodowane było zbyt późnym rozpoznaniem u matki grypy, zdiagnozowaniem jej niewydolności oddechowej i zbyt późnym skierowaniem do leczenia na oddział (...) (dowód: dokumenty na kartach akt 732 – 765 i 885 – 900).

Sąd Apelacyjny w Katowicach zważył co następuje:

Apelacje obu stron zasługują częściowo na uwzględnienie.

1) Odnośnie do apelacji pozwanego.

Zarzuty tej apelacji kwestionujące odpowiedzialność skarżącego co do zasady nie zasługują w ocenie Sądu Apelacyjnego na uwzględnienie. Trafne są natomiast częściowo zarzuty kwestionujące rozstrzygnięcie co do renty zasądzonej na rzecz K. i F. L..

Zdaniem Sądu odwoławczego zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego tj. art. 227 kpc, art. 228 kpc oraz art. 290 § 1 kpc poprzez oddalenie wniosku pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego instytutu naukowego na okoliczność, czy istnieje związek przyczynowy między sposobem leczenia I. L. w pozwanym Szpitalu a jej śmiercią oraz naruszenia przepisów 227 kpc, 278 kpc, art. 217 kpc i 3 kpc poprzez oddalenie dowodu z opinii biegłego farmaceuty na okoliczność czy stosowanie leku T. po upływie 48 godzin od wystąpienia objawów choroby mogło przynieść oczekiwany skutek, są chybione. Wbrew temu co podniesiono w apelacji pozwanego opinie wydane w sprawie przez specjalistów z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w K. nie są niepełne i niejasne. Wprawdzie specjaliści ze wspomnianej Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej nie zastosowali się do zlecenia Sądu pierwszej instancji i nie ustosunkowali się do kilkudziesięciu pytań sformułowanych przez każdą ze stron przed wydaniem opinii, ale w jej treści wyjaśnili przyczynę takiego stanowiska,

i w sposób wyczerpujący i przekonujący odnieśli się do zagadnień będących istotą sporu z medycznego punktu widzenia. Wyjaśnili, że w okresie pobytu I. L. w pozwanym Szpitalu, ze względu na to, że była ona w zaawansowanej ciąży, uskarżała się na dolegliwości mogące świadczyć o grypie oraz ze względu na zalecenia postpandemiczne obowiązujące w kraju, niezbędnym było pobranie od chorej wymazu pozwalającego na laboratoryjne stwierdzenie, czy nie cierpi ona na grypę (...) i niezwłoczne wdrożenie stosownego leczenia. Takie działanie w pozwanym Szpitalu zastosowano dopiero po kilku dniach, co spowodowało opóźnienie w podaniu jedyne skutecznego leku przy tego



rodzaju schodzeniu. Mimo, że nie gwarantowało to wyleczenia chorej, zdaniem biegłych brak stosownej wcześniejszej diagnozy i właściwego leczenia zwiększyły prawdopodobieństwo śmierci chorej.

Istnienie związku przyczynowego między tym zaniedbaniem medycznym a śmiercią I. L. potwierdza też treść dokumentu w postaci opinii biegłych z (...) we W.. Wprawdzie w niniejszej sprawie nie nosi ona cech dowodu z opinii instytutu naukowego ale ma określoną moc dowodową. Jest bowiem wyrazem zgodności poglądów specjalistów z zakresu medycyny, wypowiadających się co do przedmiotu sporu. Świadczy o tym chociażby stanowisko skarżącego Szpitala zarzucającego naruszenie przepisów prawa procesowego przez oddalenie przez Sąd Okręgowy wniosku o przeprowadzenie dowodu z treści opinii specjalistów z (...) we W., wydanej w ramach sprawy karnej. Zarzut ten stał się bezprzedmiotowy wobec dopuszczenia i przeprowadzenia tego dowodu w toku postępowania apelacyjnego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zbędnym w sprawie było przeprowadzanie dowodu z opinii biegłego farmaceuty na okoliczność skuteczności leku T. w zakresie jego zastosowania po upływie 48 godzin od wystąpienia objawów grypy (...). Zmierzał on jedynie do przewlekłości postępowania. Nie sposób bowiem uznać, że farmaceuta miałby większą wiedzę na temat skuteczności terapeutycznej tego leku niż to wynika z informacji opracowanej przez jego producenta. Z opinii wydanej w niniejszej sprawie jak i w sprawie karnej wynika, że specjaliści z zakresu medycyny zawartego w tej informacji stwierdzenia, że stwierdzono jej skuteczność w razie podania do 48 godzin od wystąpienia objawów choroby, nie traktują jako okoliczności, że lek podany później nie zwalcza choroby. Należy zauważyć, że w toku dalszego leczenia I. L. na oddziale (...) uznano za celowe stosowanie tego leku w stosunku do żony i matki powodów. Uznane to zostało za prawidłowe działanie medyczne zarówno przez zespół specjalistów opiniujących w niniejszej sprawie jak i w sprawie karnej. Dlatego też zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 kpc oraz art. 361 § 1 kpc podniesiony w apelacji pozwanego należało uznać za bezzasadny.

Reasumując tę część rozważań należy uznać, że Sąd Okręgowy prawidłowo ocenił zebrane dowody i na tej podstawie poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne. Dodatkowe dowody przeprowadzone w toku postępowania apelacyjnego nie tylko nie podważyły poczynionych ustaleń, ale wręcz je potwierdziły. Z tych względów Sąd Apelacyjny ustalenia te traktuje jako swoje własne co do okoliczności uzasadniających odpowiedzialność deliktową pozwanego.

Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut sprzeczności ustaleń z treścią zebranych dowodów zmierzający do wykazania, że pierwsze objawy grypy wystąpiły u I. L. już 16 lutego 2011 roku. Wprawdzie powód K. L. (1) zeznał tak w toku postępowania przygotowawczego, jednakże później skorygował swe zeznania w tym zakresie podając, że pomylił daty i miało to miejsce w istocie 17 lutego 2011 roku. Zostało to potwierdzone zeznaniami innych osób m.in. lekarzy leczących I. L. bezpośrednio przed udaniem się do pozwanego Szpitala.

Wbrew temu co zarzucono w apelacji lekarze pozwanego nie dokonali niezbędnej diagnostyki i nie zastosowali wymaganego leczenia niezwłocznie. Odwoływanie się do zeznań lekarzy oskarżonych o narażenie życia I. L. o zaniedbania zagrażające jej życiu, relatywnie dobry stan pacjentki czy na to, że kobiety w ciąży zalicza się do grupy „większego” a nie „wysokiego” ryzyka w leczeniu antywirusowym nie może odnieść w tym przypadku zamierzonego skutku.

Z zebranych dowodów wynika bowiem, że choroba na jaką cierpiała I. L. miała gwałtowny przebieg, nie przejawiała się w charakterystyczny sposób, a personel medyczny pozwanego miał wiedzę o tym, że w rodzinie chorej, przed jej przyjęciem do szpitala, miały miejsce przypadki grypy. Mimo to i skarg chorej na wyjątkowo złe samopoczucie zbagatelizowano te okoliczności i leczono ją jako ciężarną cierpiącą na przeziębienie. Dopiero wyraźne oznaki niedotlenienia spowodowały stosowną diagnostykę i spóźnione leczenie grypy.

W apelacji zarzucono, że wcześniejsze leczenie I. L. lekiem T. nie gwarantowałyby uratowania jej życia, w więc, że błędny jest wskazanie, iż jej śmierć pozostaje w odległym związku przyczynowym ze spóźnioną prawidłową diagnostyką i zastosowaniem leczenia antywirusowego. Z opinii biegłych z (...) J. w K. oraz dokumentu w postaci opinii opracowanej przez specjalistów z (...) we W. wynika jednak, że prawidłowe działanie lekarzy pozwanego w przypadku choroby I. L. wymagało wcześniejszej diagnostyki w celu rozpoznania wirusa grypy (...) i zastosowania jedynego

skutecznego leku jakim jest T.. Być może nie zapobiegłoby to jej śmierci, ale ograniczyło ryzyka jej wystąpienia. Tego rodzaju schorzenie jest bowiem wyleczalne i nie zawsze kończy się śmiercią.

Zarzut sprzeczności ustaleń z treścią zebranych dowodów sprowadza się do stwierdzenia, że lekarz B. K. oskarżona w sprawie karnej nie jest lekarzem zatrudnionym w pozwanym Szpitalu nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia. Zarzuty skierowane przeciwko tej osobie nie dotyczą bowiem sposobu (...) po przyjęciu jej do pozwanego Szpitala.

Mając to na względzie za chybione należało uznać także zarzuty pozwanego dotyczące naruszenia przepisów art. 361 kc, 415 kc i 446 § 4 kc przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej, które w ocenie skarżącego są nie tylko bezzasadne, ale także nie spełniają kryterium „sumy odpowiedniej”.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powództwo o zapłatę zadośćuczynienia zostało udowodnione na tyle, na ile jest to możliwe. Zebrane dowody o jakich była mowa wyżej wskazują na to, że zaniedbano podjęcie działań mogących uchronić I. L. od śmierci. Chociaż nie było to pewne, chora została pozbawiona ochrony medycznej minimalizującej tego rodzaju tragiczny skutek.

Zasądzone zadośćuczynienie, mające na względzie utratę żony dla męża na początku ich związku małżeńskiego, który jako wdowiec pozostał z dwojgiem małych dzieci oraz dla pozostałych powodów osieroconych na progu życia, są wyważone i odpowiednie w stosunku do krzywdy poszkodowanych. Zarzut naruszenia przepisu art. 481 § 1 kc, mający polegać na zasądzeniu odsetek od daty wniesienia powództwa także nie jest zasadny. To, iż powodowie żądali z tytułu zadośćuczynienia kwot o wiele wyższych nie uzasadnia zasądzenia odsetek za opóźnienie od późniejszej daty. Zgodnie z przepisem art. 455 kc w przypadku świadczeń bezterminowych winno być ono spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do spłacenia świadczenia. Tego rodzaju wezwanie w stosunku do pozwanego powodowie skierowali przed datą, od której zasądzono odsetki. W przypadku wygórowania roszczenia pozwany jako dłużnik opóźnia się ze spłaceniem świadczenia od kwot jakie Sąd uznał za zasadne. Ryzyko finansowe wynikające z takiego opóźnienia, zgodnie z przepisem art. 481 § 1 kc nie jest zależne od winy dłużnika ani szkody poszkodowanego.

Za zasadne należy uznać zarzuty apelacji pozwanego dotyczące naruszenia przepisów art. 446 § 2 kc w związku z art. 233 § 1 kpc dotyczące błędnych ustaleń co do potencjalnych możliwości zarobkowych I. L. i wielkości jej obowiązku alimentacyjnego wobec synów tj. powodów K. i F. L..

Nie sposób uznać, że I. L. po urodzeniu syna F. od marca 2011r. miała potencjalne możliwości zarobkowe pozwalające jej osiągnąć dochód z pracy nauczyciela języka angielskiego w kwocie 2000 złotych netto miesięcznie. Tego rodzaju ustalenie należy traktować jako dowolne i oderwane od zebranych dowodów. Wynika z nich, że żona i matka powodów przed chorobą, która okazała się ostatecznie śmiertelna, nie pracowała zarobkowo i zajmowała się domem i wychowaniem 2-letniego K.. Wspomagała jedynie męża w prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. Gdyby nie śmierć spowodowana niewłaściwym leczeniem jej chorób, z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością nadal zajmowałaby się prowadzeniem domu oraz opieką nad starszym synem oraz nowonarodzonym F..

Nie kwestionując ustalenia przez Sąd Okręgowy, że w przyszłości I. L. mogłaby ukończyć studia wyższe i dzięki zdobytemu wykształceniu osiągać dochody wyższe od minimalnych, brak podstaw do uznania, że przy dochodach rzędu 2000 złotych netto matka małoletnich powodów mogłaby alimentować ich łącznie kwotą 1600 złotych miesięcznie. Taka konstatacja Sądu Okręgowego sprzeczna jest z regułą wynikającą z przepisu art. 135 § 1 k.r.o. stanowiącej, że zakres obowiązku alimentacyjnego zależy nie tylko od usprawiedliwionych potrzeb uprawnionego, ale również od zarobkowych i majątkowych możliwości zobowiązanego. Trzeba też mieć na względzie, że zgodnie z przepisem art. 133 § 1 k.r.o. oboje rodzice obowiązani są do świadczeń alimentacyjnych. Z akt wynika zaś, że zarówno w dacie śmierci I. L., jak i obecnie, ojciec K. i F. L. z prowadzonej działalności gospodarczej osiągał dochód w kwocie około 10.000 złotych miesięcznie. Ze względu na swoje możliwości zarobkowe winien więc w większym niż żona zakresie przyczyniać się finansowo do kosztów utrzymania i wychowania dzieci. Dlatego Sąd Apelacyjny uznał, że renta o jakiej mowa w przepisie art. 446 § 2 kc, należną K. i F. L., winna wynosić po 600 złotych miesięcznie dla każdego z nich, a jej skapitalizowana wielkość za trzy lata wstecz po 21.600 złotych.

Sąd Odwoławczy w tym zakresie miał też na względzie, że w przypadku osoby niezarobkującej wykonanie obowiązku alimentacyjnego względem dziecka może polegać w całości lub w części na osobistych staraniach o utrzymanie lub wychowanie uprawnionego (art. 135 § 2 k.r.o.). W wyniku śmierci I. L. małoletni powodowie tego rodzaju alimentację utracili w pierwszych latach po śmierci matki, a w późniejszym okresie także możliwość finansowego przyczyniania się do ich utrzymania.

Z tych względów Sąd Apelacyjny w wyniku apelacji pozwanego dokonał korekty zaskarżonego wyroku w części dotyczącej zasądzonych rent, obniżając je do kwot po 600 złotych miesięcznie i rent skapitalizowanych, obniżając je do kwot po 21.600 złotych, a dalej idące powództwo w tym zakresie oddalił. (art. 386 § 1 kpc).

Apelacja pozwanego w pozostałym zakresie została oddalona jako pozbawiona uzasadnionych podstaw faktycznych i prawnych (art. 385 kpc). Dotyczy to także kwestionowanego rozstrzygnięcia o kosztach procesu. W tym zakresie Sąd Apelacyjny w całości podziela argumentację przytoczoną przez Sąd Okręgowy na okoliczność częściowego obciążenia pozwanego opłatą sądową oraz odstępuje od obciążania kosztami procesu poszkodowanych. Brak argumentacji przeciwnej ze strony skarżącego zwalnia od konieczności dalszych wywodów na ten temat.

## 2. Odnośnie do apelacji powodów.

Podniesiony w tej apelacji zarzut naruszenia przepisu art. 446 § 4 kc i 445 kc częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powoda K. L. (1) jest zbyt niskie aby uznać, że w okolicznościach niniejszej sprawy jest ono sumą odpowiednią do krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Podkreślenia wymagają dramatyczne okoliczności w jakich doszło do śmierci I. L.. Po wcześniejszej utracie poprzedniego dziecka podejmowała ona wszelkie działania zmierzające do ochrony swojego zdrowia jak i zdrowia nienarodzonego dziecka. Sygnalizowała personelowi medycznemu pozwanego złe samopoczucie wynikające ze stanu zdrowia. Obawiała się utraty życia oraz życia dziecka, które miała urodzić. Informacje na temat pogarszającego się stanu swego zdrowia przekazywała mężowi oraz lekarzom z poza pozwanego Szpitala. Musiała to czynić w przekonujący sposób skoro osoby te starały się jej pomóc. W początkowym okresie skargi chorej nie odnosiły wystarczającego rezultatu, o czym świadczy leczenie jej jak w przypadku zwykłego przeziębienia. Dopiero wyraźne oznaki niedotlenienia spowodowały spóźnioną reakcję lekarzy pozwanego, a obawa I. L. o utratę życia okazała się uzasadniona. Zrozumiała jest więc trauma powoda K. L. (1) związana z okolicznościami w jakich utracił on żonę oraz ogromne poczucie krzywdy. Uzasadnia to w ocenie Sądu Apelacyjnego podwyższenie zadośćuczynienia zasądzonego na rzecz tego skarżącego do kwoty 150.000 złotych.

Koniecznym jest też zasądzenie zadośćuczynienia na rzecz powoda F. L. kompensującego rozstrój zdrowia jakiego doznał on przed urodzeniem ze względu na niewłaściwą diagnostykę i leczenie matki,

Dowody w postaci opinii specjalistów z Uniwersytetu (...) oraz dokumentu w postaci opinii opracowanej przez specjalistów z Uniwersytetu (...) we W. dają podstawy do ustalenia, że zły stan zdrowia F. L. bezpośrednio po urodzeniu był wynikiem niedotlenienia matki, spowodowanego zbyt późnym zdiagnozowaniem choroby na jaką ona cierpiała oraz podjęciem właściwego leczenia. To, że już po urodzeniu F. L. był leczony prawidłowo i po kilku tygodniach wypisany ze szpitala w stanie dobrym nie podważa zasadności zarzutów skarżących, że wcześniejszy zły stan zdrowia tego powoda był także zawiniony przez lekarzy pozwanego. Dlatego Sąd Apelacyjny mając na względzie fakt, że skutkiem zbyt późnego leczenia matki we właściwy sposób była (...) jaka wystąpiła o F. L., ale także to, że przedwczesny poród w wyniku cesarskiego cięcia był wywołany chorobą samoistną matki, a leczenie tego powoda było relatywnie krótkie i skończyło się pozytywnie, zasądził od pozwanego na rzecz skarżącego dalsze zadośćuczynienie w kwocie 25.000 złotych na podstawie przepisu art. 445 § 1 kc i 446<sup>(1)</sup> kc w związku z art. 444 § 1 kc.

Dalej idące żądanie powodów w zakresie zadośćuczynienia należy uznać za zbyt wygórowane w stosunku do rozmiaru doznanej przez nich krzywdy. Dla oceny jej rozmiaru istotne znaczenie ma m.in. to, że powód K. L. (1) krzywdy doznał jako człowiek młody. Jego życie nie uległo załamaniu. Związał się z nową partnerką, ma dalsze potomstwo. W

przypadku pozostałych powodów śmierć matki nastąpiła na tak wczesnym etapie ich życia, że nie zdawali oni sobie sprawy z tragedii jaka ich dotknęła.

W judykaturze utrwalony jest pogląd, że zadośćuczynienia o jakich mowa mają kompensować krzywdę doznaną przez poszkodowanych, mieć realną wartość, ale nie mogą być przedmiotem nieuzasadnionego wzbogacenia. W ocenie Sądu Apelacyjnego po dokonanej korekcie wyroku Sądu pierwszej instancji zasądzone świadczenia będą odpowiadać tym wymogom.

Zarzut naruszenia przepisu art. 446 § 3 kc nie zasługuje na uwzględnienie. Z motywów zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd pierwszej instancji uznał, iż powodowie pismem z 20 sierpnia 2014r. nie rozszerzyli skutecznie powództwa o zapłatę odszkodowania z tytułu istotnego pogorszenia się ich sytuacji życiowej po śmierci osoby bliskiej.

Ze stanowiskiem Sądu Okręgowego w tym przedmiocie należy się zgodzić. We wspomnianym piśmie powodowie zawarli oświadczenie, że wskazanych przez nich w pozwie sum, określonych tam jako zadośćuczynienie, żądają jako zadośćuczynienia i odszkodowania o jakim mowa w przepisie art. 446 § 3 kc. Powodowie nie rozszerzyli żądania pozwu ani nie ograniczyli żądania z tytułu zadośćuczynienia. Rzekoma zmiana powództwa nie spełnia wymogu pozwu, o jakim mowa w przepisie art. 187 § 1 pkt 1 i 2 kpc tj. oddzielnego określenia żądania i przytoczenia okoliczności faktycznych uzasadniających to żądanie. Sąd Okręgowy nie orzekł w tym przedmiocie, a co za tym idzie wyrok nie może być w tym zakresie skorygowany przez Sąd odwoławczy. Sprecyzowanie żądania odszkodowania w apelacji nie może wyrzucić zamierzonego skutku, gdyż zgodnie z przepisem art. 383 kpc w postępowaniu apelacyjnym nie można rozszerzyć żądania pozwu ani występować z nowymi roszczeniami.

Chybiony jest także zarzut apelacji zmierzający do wykazania, że doszło do naruszenia przepisów art. 233§ 1 kpc w związku z art. 232 kpc poprzez błędne uznanie, że powodowie nie wykazali, że I. L. miała rozpocząć działalność gospodarczą, mimo że świadczą o tym zeznania K. L. (1) i T. S., z którym małżonkowie prowadzili rozmowy w celu zlecenia projektu budowlanego dla tego przedsięwzięcia.

W istocie dowody takie przeprowadzono w sprawie. Sąd Okręgowy trafnie jednak uznał, że nie mogą one być podstawą ustaleń co do potencjalnych dochodów I. L., a co za tym idzie zakresu jej obowiązku alimentacyjnego wobec dzieci. Z zeznań świadka T. S. wynika, że rozmowy na temat opracowania projektu sklepu i myjni miały charakter wstępny i nie przybrały postaci zlecenia. Należy więc je oceniać w kategorii planów na przyszłość małżonków L., a nie działań zmierzających do realizacji skonkretyzowanego przedsięwzięcia. Zwłaszcza, że I. L. była w ciąży, a małżonkowie mieli na wychowaniu jeszcze drugie małe dziecko. Ponadto w tamtym czasie nie posiadali środków na sfinalizowanie takiego przedsięwzięcia, a przeszkody tej nie niweczy ewentualna możliwość uzyskania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej. Brak też faktycznych podstaw do uznania, że małżonkowie środki wystarczające na takie przedsięwzięcie uzyskaliby w przyszłości, skoro powód K. L. (1) prowadząc nadal działalność gospodarczą w zakresie budownictwa jest obecnie poważnie zadłużony.

Dlatego Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 kpc skorygował wyrok Sądu Okręgowego podwyższając zadośćuczynienie zasądzone na rzecz K. L. (1) o 50.000 zł, zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powoda F. L. o 25.000 zł, a na podstawie art. 385 kpc oddalił dalej idącą apelację powodów jako bezzasadną.

O kosztach orzeczono na mocy art. 102 kpc mając na względzie charakter sprawy oraz fakt, że wielkość zadośćuczynienia w znacznej mierze zależy od uznania sądu, a obciążenie powodów kosztami apelacyjnymi w znacznej części niweczyłoby kompensacyjny charakter zasądzonych zadośćuczynień za śmierć osoby bliskiej.

SSO (del.) Aneta Pieczyrak-Pisulińska SSA Roman Sugier SSA Tomasz Ślęzak