



Sygn. akt II CSK 595/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 sierpnia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Piotrowska (przewodniczący)

SSN Józef Frąckowiak

SSN Jan Górowski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa J. S. i M. S.
przeciwko Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Ł.
o zadośćuczynienie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 20 sierpnia 2015 r.,
skargi kasacyjnej powodów
od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 11 marca 2014 r.,

I. uchyla zaskarżony wyrok w pkt. 1 (pierwszym) w części dotyczącej apelacji powodów oraz zmienia wyrok Sądu Okręgowego w Ł.z dnia 23 lipca 2013 r., sygn. akt [...] w zakresie oddalającym powództwo w ten tylko sposób, że zasądza na rzecz powódki J. S. w miejsce kwoty 50.000,00 (pięćdziesiąt tysięcy) zł kwotę 75.000,00 (siedemdziesiąt pięć tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 24 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty, a na rzecz powoda M. S. w miejsce kwoty 35.000,00 (trzydzieści pięć tysięcy) zł kwotę 50.000,00 (pięćdziesiąt tysięcy) zł z ustawowymi

odsetkami od dnia 24 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty; oddala apelację powodów w pozostałym zakresie,

II. oddala skargę kasacyjną w dalszej części i znosi koszty postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Ł. wyrokiem z dnia 23 lipca 2013 r. zasądził od Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ł. tytułem zadośćuczynienia na rzecz J. S. kwotę 50 000 zł i na rzecz M. S. kwotę 35.000 zł, dla obu powodów z ustawowymi odsetkami od dnia 24 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty i oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Ustalił, że J. S. w dniu 10 lutego 2007 r. o godz. 16.45, będąc w 38 tygodniu ciąży, zgłosiła się do Izby Przyjęć Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ł. z uwagi na odpływanie płynu owodniowego. Na Oddziale Ginekologii i Położnictwa dyżur pełnił lekarz J. W., posiadający drugi stopień specjalizacji. W dniu przyjęcia do szpitala J. S., o godz. 17.14 wykonano zapis KTG, który był prawidłowy. Dalszy przebieg porodu do godz. 21.35 był fizjologiczny, monitorowany przy pomocy osłuchiwania tętna płodu słuchawką położniczą, pod nadzorem położnej A. B. oraz lekarza – J. W. O tym czasie wykonano kolejne badanie kardiotokograficzne. Jego zapis w opinii lekarza nadzorującego poród został uznany za nieprawidłowy (zwiężona oscylacja, brak akceleracji, okresowe zwolnienie tętna płodu do 110/min.). Wydał zalecenie ułożenia pacjentki na lewym boku i podania tlenu do oddychania.

Od godz. około 22.30 zaobserwowano zwolnienie tętna płodu, utrzymujące się i pogłębiające, aż do chwili rodzenia się dziecka. Z powodu wtórnego osłabienia czynności skurczowej około godz. 22.50 zlecono kroplówkę z Oxytocyną (10 jednostek/500 ml 0,9 Na Cl). J. S. urodziła syna – B. S. siłami natury o godz. 23.25. Podczas porodu płód był okręcony pępowiną wokół szyi i rączki. Stan ogólny chłopca był bardzo ciężki - Apgar 1 w 1-szej minucie, bez samoistnego oddechu, z pojedynczymi uderzeniami serca. U chłopca tuż po porodzie stwierdzono znaczne wybroczyny na skórze. Masa płodu wynosiła 3100 g, zaś długość 55 cm.

W dniu 11 lutego 2007 r., o godz. 5.50, B. S. został przywieziony specjalistyczną karetką „N” do Szpitala Wojewódzkiego w P., gdzie przebywał do dnia 13 marca 2007 r. Rozpoznanie ostateczne wskazywało na głęboką zamartwicę urodzeniową, odmę opłucną oraz śpiączkę mózgową. Przy przyjęciu

stan ogólny dziecka był ciężki. Wykonany RTG klatki piersiowej uwidoczniał prawostronną odmě opłucnową, którą odbarczono drenażem, oraz nieprawidłowe położenie cewników naczyniowych, które skorygowano, a ostatecznie cewnik tętniczy zastąpiono kaniulą założoną do tętnicy promieniowej prawej. Po kontrolnym RTG klatki piersiowej, usunięto drenaż. W wykonanym przy przyjęciu do szpitala badaniu echo serca stwierdzono duży drożny PDA, FO, niedomykalność zastawki TR II stopnia oraz niewielką niedomykalność zastawki pnia płucnego, a także niewielki ubytek części mięśniowej przegrody międzykomorowej. W czasie miesięcznego pobytu w Oddziale Intensywnej Terapii Szpitala Wojewódzkiego w P. stosowano wentylację mechaniczną, początkowo żywienie całkowicie dożylne (parenteralne), następnie podjęto próby częściowego żywienia enteralnego.

W dniu 13 marca 2007 r. B. S. został przewieziony na Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Ł. Przez okres pobytu w tym szpitalu stan ogólny chłopca był określany jako bardzo ciężki. Nie rokował poprawy, lekarze nie dawali mu szans przeżycia. Był sztucznie wentylowany do października 2007 r. B. S. zmarł 20 grudnia 2007 r.

W okresie jego pobytu w Szpitalu Wojewódzkim w P., powódka odwiedzała syna 2-3 razy w tygodniu. Z uwagi na to, że powód pracował i zajmował się działalnością gospodarczą żony, rzadziej jeździł do syna. W Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki powódka odwiedzała go codziennie, od godziny 9.00 do 17.00.

Powodowie mają starszego syna Ja. S., który w chwili narodzin B. S. miał 6 lat. W czasie, gdy B. S. przebywał w szpitalu jego bratem zajmowali się głównie dziadkowie.

Powodowie bardzo przeżyli chorobę syna i jego śmierć. Zarówno J. S., jak i jej mąż mieli problemy ze snem. Powódka często płakała, ale z uwagi na starszego syna, ukrywała to. Bardzo często jeździła na cmentarz na grób syna. Małżonkowie nie korzystali z leczenia psychiatrycznego. Powódka jedynie w trakcie pobytu syna w szpitalu rozmawiała z psychologiem.

Przed urodzeniem B. S. powódka prowadziła działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży wyrobów pościelowych. W czasie ciąży była na zwolnieniu

lekarskim, zaś prowadzeniem działalności gospodarczej zajmował się jej mąż. Jednocześnie pracował on na pół etatu jako kierowca. Także po urodzeniu się B. S. działalnością gospodarczą powódki zajmował się powód, z uwagi na to, że J. S. większość czasu spędzała w szpitalu u syna.

Powódka od lipca 2008 r. rozpoczęła pracę w Urzędzie Miasta. Dzięki temu zatrudnieniu ponownie nawiązała kontakt z ludźmi. We wcześniejszym okresie, po narodzinach dziecka i po jego śmierci, małżonkowie unikali spotkań towarzyskich i kontaktów ze znajomymi. Za życia syna, drażniły ich pytania o stan jego zdrowia i to, że ludzie ich pocieszali. Skupili się na życiu rodzinnym, ograniczyli kontakt z innymi osobami do członków rodziny. Obecnie małżonkowie mają drugiego syna, który ma około 11 miesięcy. Do czasu narodzin dziecka, powódka bała się, że powtórzy się sytuacja, jaka miała miejsce z B. S. Dopiero kiedy dziecko urodziło się zdrowe, małżonkowie odzyskali spokój.

Choroba oraz śmierć B. S. były dla powodów silnym przeżyciem traumatycznym. Tego typu zdarzenia wywołują skrajnie silne reakcje emocjonalne, które wywierają wpływ w zakresie codziennego funkcjonowania. J. S. była silnie związana z dzieckiem, miała ciągle nadzieję, że jego stan ulegnie poprawie. Cała sytuacja związana z porodem spowodowała lęk przed podjęciem decyzji o kolejnym dziecku. Pojawił się także lęk przed samym rodzeniem, obawy, czy kolejna akcja porodowa będzie przeprowadzona pomyślnie, a dziecko będzie zdrowe. Optymalną terapią dla powódki jest obecnie opieka nad nowonarodzonym synem. Z kolei powodowi, obok lęku o zdrowie i życie B. S., towarzyszyła także obawa o zdrowie żony i jednocześnie matki starszego syna powodów. Dodatkowo był on zmuszony przejąć wiele obowiązków powódki w czasie, gdy ona przebywała z chorym synem w szpitalu. Zajmował się starszym synem, a jednocześnie dbał o sprawy materialne rodziny. Także u niego wystąpiły obawy o przebieg kolejnego porodu. Jest on emocjonalnie związany ze swoimi bliskimi, co w sytuacjach trudnych powoduje silne obawy lękowe o nich.

W związku z urodzeniem się syna w ciężkim stanie, późniejszym stanem jego zdrowia oraz śmiercią, oboje powodowie doznali rozstroju zdrowia pod postacią zaburzeń adaptacyjnych. Z punktu widzenia psychiatrycznego u M. S.

wystąpił 3 % trwały uszczerbek na zdrowiu, zaś u J. S. trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5 %. Cierpienia psychiczne powodów były znacznie nasilone oraz długotrwałe. Nie zachodzi obecnie konieczność korzystania przez powodów z terapii psychologicznej, ani z leczenia psychiatrycznego.

J. S. z tytułu umowy o pracę uzyskuje dochód w wysokości 1.750 zł netto. Prowadzi także działalność gospodarczą, z której miesięczny dochód wynosi około 1500 zł. M. S. od 2010 r. prowadzi - sklep, jednak nie uzyskuje z tego tytułu dochodów.

W dniu 26 września 2007 r. powodowie, jako przedstawiciele ustawowi małoletniego B. S., wystąpili z pozwem przeciwko Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Ł. o zasądzenie na rzecz powoda kwoty 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty, i przyznanie dziecku renty na zwiększone potrzeby począwszy od dnia 10 lutego 2007 r. i na przyszłość w wysokości 2.500 zł miesięcznie. Po śmierci B. S., jego następcy prawni J. S., M. S. i Ja. S., zmodyfikowali powództwo. Wyrokiem z dnia 15 października 2010 r., wydanym w sprawie o sygn. akt ... 92/10, Sąd Okręgowy w Ł. zasądził od Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ł. na rzecz J. S. kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2.005,92 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty, na rzecz M. S. kwotę 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2.005,92 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty, oraz na rzecz Ja. S. kwotę 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 4 011,85 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 kwietnia 2008 r. do dnia zapłaty. W zakresie roszczeń za okres po dniu 20 grudnia 2007 r. postępowanie zostało umorzone, zaś w pozostałej części powództwo zostało oddalone.

Wyrokiem z dnia 14 października 2011 r., ... 523/10, Sąd Rejonowy w Ł. uznał J. W. za winnego tego, że jako lekarz medycyny z zakresu położnictwa i

ginekologii zatrudniony w Szpitalu Miejskim w Ł., w dniu 10 lutego 2007 r., pełniąc dyżur na Oddziale Ginekologiczno- Położniczym w tym Zakładzie Opieki Zdrowotnej, a przez to będąc zobowiązany do sprawowania opieki medycznej nad rodzącą J. S. i jej dzieckiem, działając umyślnie w zamiarze ewentualnym naraził noworodka B. S. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, poprzez niewłaściwą ocenę kardiogramu i brak decyzji w zakończeniu porodu cięciem cesarskim, co spowodowało pogłębienie niedotlenienia i niedokrwienia dziecka, które urodziło się w stanie ciężkiej zamartwicy, czym nieumyślnie spowodował śmierć dziecka w dniu 20 grudnia 2007 r., tj. przestępstwa, wyczerpującego dyspozycję art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 155 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

W świetle tych ustaleń Sąd Okręgowy uznał powództwo jako częściowo uzasadnione na podstawie art. 448 w zw. z art. 24 § 1 k.c. Odwołał się do utrwalonego w judykaturze poglądu, w myśl którego najbliższemu członkowi rodziny zmarłego przysługuje na tej podstawie zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, gdy śmierć nastąpiła na skutek deliktu, który miał miejsce przed dniem 3 sierpnia 2008 r., tj. przed wejściem w życie ustawy z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 116, poz. 731), nowelizującej między innymi art. 446 k.c. przez dodanie § 4 do tego przepisu. Podzielając pogląd wyrażony w orzecznictwie i literaturze stwierdził, że katalog dóbr osobistych określonych w art. 23 k.c. ma charakter otwarty. Ochroną objętą art. 23 k.c. są również takie dobra osobiste jak: pamięć po zmarłym, tradycja rodzinna, więzy rodzinne.

Uznał, że po stronie pozwanego zostały spełnione wszystkie przesłanki warunkujące odpowiedzialność z tytułu naruszenia dóbr osobistych powodów tj.: naruszenie dobra osobistego powodów podlegającego ochronie prawnej w postaci prawa rodziców do narodzin zdrowego dziecka i utraty więzi rodzinnych z synem B. S., oraz bezprawność działania bezpośredniego sprawcy zdarzenia. Rozstrzygając o odpowiedzialności pozwanego przywołał treść art. 430 k.c., zgodnie z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności wskazując, że jest to

odpowiedzialność na zasadzie ryzyka. Wyraził zapatrywanie, że między pozwanym szpitalem a lekarzem bezpośrednio nadzorującym poród – J. W. istniał stosunek zwierzchnictwa i podporządkowania.

Ocecił jednak, że dochodzone kwoty były znacznie zawyżone. Określając wysokość zadośćuczynienia miał na względzie, z jednej strony to, iż ciąża powódki przebiegała w sposób prawidłowy, a z drugiej wszelkie wynikające z ustaleń przeżycia i cierpienia rodziców związane z zawinionym błędem popełnionym przez lekarza odbierającego poród w wyniku którego dziecko urodziło się w stanie bezpośrednio zagrażającym życiu, bez szans na przeżycie i po długotrwałym leczeniu szpitalnym zmarło. Podkreślił, że sytuacja ta była niewątpliwym szokiem dla rodziców, gdyż w jednej chwili ich plany i marzenia legły w gruzach.

Orzeczenie Sądu Okręgowego zaskarżyły obydwie strony i Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 11 marca 2014 r. apelacje te oddalił. Podzielił zarówno ustalenia faktyczne, jak i argumentację prawną Sądu pierwszej instancji.

Odnosząc się do zarzutu pozwanego, co do początkowej daty naliczania odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia ustalonych na dzień 24 grudnia 2011 r. uznał, że zostały prawidłowo oznaczone, na datę wymagalności roszczenia. Wyraził zapatrywanie, że świadczenia te mają charakter zobowiązań bezterminowych i zgodnie z art. 455 k.c. stają się wymagalne wraz z wezwaniem dłużnika do zapłaty. Skoro więc przed wytoczeniem procesu powodowie zgłosili roszczenia pozwanemu w piśmie z dnia 21 listopada 2011 r., które zostało mu doręczone w dniu 23 listopada 2011 r. i wyznaczyli 30 - dniowy termin na spełnienie żądania, to stały się wymagalne od dnia 24 grudnia 2011 r. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, LEX nr 12210). Wskazał przy tym, że podziela stanowisko Sądu Najwyższego, iż zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiłoby nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, co mogłoby go skłaniać do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenie sądu znoszącego obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 lutego 2011 roku, I CSK 243/10, LEX nr 848109 i z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, LEX nr 905761).

Rozpoznając apelację powodów, podniósł, że zasadniczym kryterium decydującym o wysokości należnego zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim rozmiar doznanej przez pokrzywdzonych krzywdy, a jej niewymierny charakter sprawia, iż ocena w tej mierze winna być dokonywana na podstawie całokształtu okoliczności sprawy. O wysokości zadośćuczynienia decyduje zatem sąd po szczegółowym zbadaniu wszystkich okoliczności sprawy, kierując się podstawową zasadą, że przyznane zadośćuczynienie powinno przedstawiać realną wartość dla pokrzywdzonych. Podniósł, że zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia mógłby być uwzględniony tylko wtedy, gdyby nie zostały wzięte pod uwagę wszystkie istotne kryteria wpływające na tę postać kompensaty (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 24 dnia stycznia 2000 r., III CKN 536/98, LEX nr 694226, z dnia 26 lipca 2001 r., II CKN 889/00, LEX nr 52471 i z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, LEX nr 484718).

Jego zdaniem, Sąd pierwszej instancji uwzględnił wszystkie okoliczności sprawy mające wpływ na wymiar tego świadczenia i je ponownie przytoczył. Podkreślił, że biegły psychiatra wskazał, iż choroba i śmierć syna była dla powodów bardzo traumatycznym przeżyciem, oboje doznali rozstroju zdrowia pod postacią zaburzeń adaptacyjnych. Z drugiej jednak strony zwrócił uwagę, że z biegiem czasu ich stan psychofizyczny uległ poprawie; po upływie 7 miesięcy od śmierci B. S. powódka podjęła pracę, po kilku latach urodziła kolejnego syna, co niewątpliwie wpłynęło korzystnie na jej stan psychiczny, mimo towarzyszących powodom obaw związanych z przebiegiem narodzin kolejnego dziecka. Powodowie mogą liczyć na wsparcie dwóch synów i rodziny, nie pozostali całkowicie osamotnieni w swoim cierpieniu, zatem zakres ich cierpień uległ więc zmniejszeniu. Podkreślił, że strona powodowa nie wykazała w apelacji, iż kwota zasądzonego przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienia została rażąco zaniżona, wskazując jedynie, że w ich ocenie jest to kwota nieadekwatna do krzywdy, jaką wywołała śmierć ich syna, co ma jednak walor czysto subiektywny.

Dostrzegł także, że na rzecz powodów zasądzono w poprzednim postępowaniu tytułem dziedziczenia zadośćuczynienia należnego zmarłemu synowi stosownie do art. 445 § 3 k.c. znaczące kwoty, które zmieniły sytuację

finansową powodów, odgrywając w efekcie podobną funkcję do obecnie dochodzonych roszczeń. Uznał, że zasądzenie tych kwot musi być zatem brane pod uwagę w sposób pośredni w procesie ustalenia należnego zadośćuczynienia.

W skardze kasacyjnej opartej na zarzucie naruszenia prawa materialnego tj. art. 448 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie powodowie wnieśli o uchylenie zaskarżonego wyroku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 150.000 zł i na rzecz powoda 100.000 zł.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wprowadzony ustawą z dnia 30 maja 2008 r. o zmianie ustawy kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 116, poz. 731) do systemu prawnego art. 446 § 4 k.c., który wszedł w życie w dniu 3 sierpnia 2008 r. a więc już po śmierci B. S. nie mógł więc mieć znaczenia, dla kompensacji krzywdy rodziców z powodu zgonu ich syna, powstałej na skutek naruszenia szczególnego rodzaju dobra osobistego w postaci „więzi rodziców z dzieckiem” (art. 23 i 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c.). Zauważyć należy, że powodowie też podnieśli, iż w sprawie doszło do naruszenia także innego ich dobra osobistego, tj. prawa rodziców do narodzin zdrowego dziecka. Po wejściu w życie art. 446 § 4 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie za krzywdę doznaną wskutek śmierci poszkodowanego w wyniku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługuje tylko najbliższym członkom rodziny zmarłego. Za krzywdę powstałą wskutek śmierci poszkodowanego spowodowanej czynem niedozwolonym popełnionym przed dniem 3 sierpnia 2008 r. najbliższemu członkowi rodziny przysługuje zadośćuczynienie na podstawie art. 448 w zw. z art. 24 § 1 k.c. (por. postanowienie siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2014 r., III CZP 2/14, OSNC 2014, nr 12, poz. 124).

Dla domagania się zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej na skutek naruszenia dobra osobistego nie wystarczy wykazanie istnienia formalnych więzi rodzinnych ze zmarłym, lecz potrzebne jest także istnienie więzi emocjonalnych między zmarłym i dochodzącym zapłaty zadośćuczynienia. Powód żądający tego świadczenia na tej podstawie jest bezpośrednio poszkodowany i musi udowodnić istnienie tak rozumianego dobra osobistego. Jeden czyn niedozwolony może

wyrządzać różne szkody u różnych osób; w tym przypadku krzywdą uczynioną zmarłemu jest pozbawienie go życia, natomiast krzywdą wyrządzoną jego bliskim jest naruszenie ich dobra osobistego w postaci zerwania więzi emocjonalnej, szczególnie silnej w relacjach rodzinnych. (por. np. uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 13 lipca 2011 r., III CZP 32/11, OSNC 2012, nr 1, poz. 10 i z dnia 12 grudnia 2013 r., III CZP 74/13, OSNC 2014, nr 9, poz. 88, oraz wyroki z dnia 26 lipca 2012 r., I PK 18/12, niepubl., z dnia 11 lipca 2012 r., II CSK 677/11, niepubl. I z dnia 5 października 2011 r., IV CSK 10/11, OSNC-ZD 2012, nr C, poz. 55).

Rozmiar zadośćuczynienia może być odnoszony do stopy życiowej społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na umiarkowany jego wymiar i to w zasadzie bez względu na status społeczny oraz materialny poszkodowanego. Przesłanka przeciętnej stopy życiowej nie może jednak pozbawić omawianego roszczenia funkcji kompensacyjnej i eliminować innych istotniejszych czynników kształtujących jego rozmiar i ma charakter tylko uzupełniający (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, niepubl. i z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012, nr 4, poz. 44). Nie zależy natomiast od statusu materialnego osoby pokrzywdzonej.

Trzeba więc zgodzić się z zapatrywaniem zawartym w skardze kasacyjnej, że nabycie przez powodów jako spadkobierców B. S. roszczeń o zadośćuczynienie po zmarłym na mocy art. 445 § 3 k.c. i ich zasądzenie prawomocnym wyrokiem, nie może mieć większego znaczenia dla rozmiaru dochodzonego w tej sprawie na innej podstawie prawnej powództwa, zwłaszcza iż jest ono oparte na naruszeniu własnego dobra osobistego J. i M. S. Gdyby przyjąć za prawidłową interpretację Sądu Apelacyjnego to należałoby uznać, że większa jest krzywda osób najbliższych dla zmarłego, który nie pozostawił po sobie praw majątkowych, niż uszczerbek osób najbliższych spadkodawcy, który pozostawił im w spadku swój majątek. Spadkobranie i zadośćuczynienie mają odrębne funkcje i podstawy prawne oraz odgrywają różne, w zasadzie niezależne od siebie cele. Nie można więc podzielić poglądu, że oddziedziczone przez powodów tytułem zadośćuczynienia należnego zmarłemu B. S. i zasądzone dla nich odrębnym wyrokiem kwoty odegrały „podobną rolę do zadośćuczynienia” dochodzonego w

sprawie i tym samym powinny być brane pod uwagę przy określeniu wysokości należnych powodom dochodzonych w sprawie roszczeń.

W związku z zajęтым stanowiskiem, trzeba też przypomnieć, że w judykaturze przyjęto, że roszczenie najbliższych członków rodziny zmarłego o przyznanie stosownego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, które zmierza do zaspokojenia szkody niematerialnej, jest rodzajowo i normatywnie odmienne od roszczenia o przyznanie stosownego odszkodowania określonego w art. 446 § 3 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012, nr 4, poz. 44).

Dla powstania roszczenia określonego w art. 448 k.c. nie ma większego znaczenia, czy śmierć osoby najbliższej powstała natychmiast po zdarzeniu stanowiącym czyn niedozwolony, czy też jak w omawianym wypadku po upływie około 10 miesięcy, jeżeli tylko pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowym z czynem niedozwolonym sprawcy. Ma ono na celu kompensację doznanej krzywdy, tj. złagodzenie cierpienia wywołanego śmiercią osoby bliskiej oraz pomoc osobie pokrzywdzonej w dostosowaniu się do zmienionej w związku z tym rzeczywistości. W literaturze zwraca się uwagę, że na rozmiar krzywdy mają przede wszystkim wpływ: dramatyzm doznań osoby bliskiej, poczucie osamotnienia i pustki, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej, rodzaj i intensywność więzi łączącej pokrzywdzonego z zmarłym, wystąpienie zaburzeń będących skutkiem tego odejścia (np. nerwicy, depresji), roli w rodzinie pełnionej przez osobę zmarłą, stopień w jakim pokrzywdzony będzie umiał się znaleźć w nowej rzeczywistości i zdolności jej zaakceptowania, leczenie doznanej traumy, wiek pokrzywdzonego.

W każdym razie, każdy przypadek powinien być indywidualizowany i oceniony według kryterium obiektywnego z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy. Nie można kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego.

Wprowadzenie do przepisu klauzuli „odpowiedniej sumy” pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzanej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym ("może") charakterem tego przyznania, co

wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., OSPiKA 1975, nr 7, poz. 171).

Sąd Apelacyjny nie uwzględnił także w wystarczającym stopniu, że czyn niedozwolony jakiego dopuścił się lekarz odbierający poród zmarłego B. S., jak wynika z ustaleń stanowił przestępstwo popełnione z winy umyślnej. W literaturze trafnie podkreśla się, że intensywność winy sprawcy naruszenia dobra osobistego może być czynnikiem zwiększającym zakres doznanej krzywdy. W skardze trafnie podniesiono, że wprawdzie pozwany odpowiada na podstawie ryzyka, niemniej jedną z przesłanek tej odpowiedzialności określonej w art. 430 k.c. jest zawinione zachowanie personelu medycznego.

Powodowie rzeczywiście zostali pozbawieni radości płynącej z rodzicielstwa, spokoju o stan zdrowia dziecka i jego przyszłość, ostatecznie wskutek śmierci syna utracili na zawsze więź z dzieckiem, na którego narodziny czekali. Ich ból, poczucie beznadziei i pustki oraz cierpienie, musiały być dużych rozmiarów. Z ustaleń wynika, że mieli trudności z odnalezieniem się w nowej sytuacji życiowej i z odzyskaniem emocjonalnej oraz psychicznej równowagi. Należy też pamiętać, że ciąża powódki przebiegała w sposób prawidłowy, małżonkowie oczekiwali, iż nowonarodzone dziecko będzie zdrowe. W wyniku zaniedbań personelu pozwanego szpitala dziecko urodziło się w stanie bardzo ciężkim i do dnia śmierci przebywało w szpitalu. To wydarzenie bez wątpienia było dla nich ogromnym szokiem. Śmierć syna negatywnie wpłynęła na funkcjonowanie powodów w ich sferze psychicznej; przez wiele miesięcy mieli problemy ze snem, unikali spotkań towarzyskich i kontaktów ze znajomymi, drażniły ich ciągłe pytania o stan zdrowia syna i pocieszanie z tego powodu. Powódka często płakała. Jak podkreślił biegły psychiatra, śmierć syna była dla powodów bardzo traumatycznym przeżyciem, oboje doznali rozstroju zdrowia pod postacią zaburzeń adaptacyjnych.

Z drugiej jednak strony należy mieć na uwadze, że w kolejnych miesiącach i latach po zdarzeniu stan powodów ulegał stopniowej poprawie. Po upływie 7 miesięcy od śmierci syna powódka podjęła pracę. Po kilku latach od śmierci B. S. powódka urodziła kolejnego syna, co niewątpliwie wpłynęło korzystnie na jej stan

psychiczny, mimo towarzyszących powodom obaw związanych z przebiegiem narodzin kolejnego dziecka. Powodowie mogą liczyć na wsparcie dwóch synów i rodziny, nie pozostali całkowicie osamotnieni w swoim cierpieniu, zatem zakres ich cierpień uległ więc zmniejszeniu.

Wszystkie wskazane względy przesądzały o tym, że w świetle niezakwestionowanych ustaleń, przyznane powodom zadośćuczynienie było niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. rażąco za niskie. Uwzględniając całokształt okoliczności sprawy i powyższe uwagi należało dojść do wniosku, że adekwatną dla doznanej krzywdy powoda była kwota 50 000 zł, a dla powódki kwota 75.000 zł.

Z tych względów orzeczono, jak w sentencji (art. 398¹⁶ k.p.c.).