

Sygn. akt I ACa 342/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Elżbieta Bieńkowska (spr.)
Sędziowie	:	SA Irena Ejsmont - Wiszowata SO del. Grażyna Wołosowicz
Protokolant	:	Sylwia Radek-Łuksza

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2018 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **Z. O. (1)**

przeciwko (...) **S.A. w W.**

**o zapłatę i rentę**

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 27 lutego 2018 r. sygn. akt I C 192/12

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach II, III, IV w ten sposób, że powództwo oddala;**

**II. oddala apelację w pozostałej części;**

**III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.050 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

E. I. E. G. W.

## UZASADNIENIE

Powódka Z. O. (1) domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.: kwoty 700.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu tytułem odszkodowania w związku z pogorszeniem się sytuacji życiowej powódki po śmierci męża B. O., kwoty 5.978,80 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów pogrzebu B. O., kwoty 800.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek śmierci męża powódki B. O., kwoty 700 zł miesięcznie tytułem renty po śmierci męża

powódki B. O., płatnej z góry do 10 –ego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami od dnia opóźnienia do dnia zapłaty na wypadek opóźnienia w płatności. Ponadto wносиła o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Jako uzasadnienie swoich żądań powódka wskazała, że w dniu 26 maja 2010 r. B. O. został przywieziony do (...) w O. z następującymi dolegliwościami: duszność wysiłkowa oraz trudności w oddychaniu, osłabienie, wyniszczenia organizmu, wychudzenia, po zdjęciu RTG – woda w opłucnej. W dniu(...) B. O. zmarł. Śmierć B. O. nastąpiła wskutek błędów popełnionych podczas rozpoznania choroby i leczenia pacjenta w (...)w O. w okresie od dnia 26 maja 2010 r. do dnia (...) w szczególności poprzez nieprzestrzeganie powszechnie uznawanych zasad wiedzy i sztuki lekarskiej. Wskutek śmierci B. O. powódka doznała wielu cierpień psychicznych. W wyniku śmierci męża nastąpiło również znaczne pogorszenie sytuacji życiowej powódki. Powódka na skutek niespodziewanej śmierci męża doznała silnego wstrząsu psychicznego, co pociągnęło za sobą osłabienie jej aktywności życiowej i zwiększenie wydatków ponoszonych na leczenie i pomoc innych osób. Utraciła także udział w jego dochodzie, którym za życia B. O. dobrowolnie się z nią dzielił. Wskazała, że koszty pogrzebu wyniosły 4.778,8 zł i 1.200 zł.

Pozwany (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wnosił o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych. Zakwestionował roszczenie powódki co do zasady oraz jego wysokość. Wskazał, że poszkodowany był obciążony chorobą wieńcową, uszkodzeniem mięśnia sercowego i jego niewydolnością. Pozwany zasięgał opinii lekarza konsultanta, który w sposób jednoznaczny ocenił, że w sprawie nie można przypisać czynu niedozwolonego personelowi medycznemu Szpitala.

Wyrokiem z dnia 27 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki Z. O. (1) kwotę 155.978,80 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 28 marca 2014 r. do dnia zapłaty (pkt I), zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie 125 zł za miesiąc marzec 2012 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 28 marca 2014 r. do dnia zapłaty (pkt II), zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie po 250 zł miesięcznie za okres od miesiąca kwietnia 2012 r. do miesiąca marca 2014 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 28 marca 2014 r. do dnia zapłaty (pkt III), zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie po 250 zł miesięcznie, płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca, poczynając od miesiąca kwietnia 2014 r., z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności którejkolwiek rat (pkt IV), zastrzegł pozwanemu prawo do powołania się w toku egzekucji na ograniczenie jego odpowiedzialności w zakresie świadczeń głównych do sumy gwarancyjnej w wysokości 46.500 euro, ustalonej przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w 2010 r. (tj. do kwoty 190.296,60 zł) (pkt V), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt VI), nie obciążył powódki kosztami procesu (pkt VII), nakazał ściągnąć od powódki z zasądzonych w pkt I roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Olsztynie kwotę 5.000 zł tytułem kosztów sądowych (pkt VIII), nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Olsztynie kwotę 7.445,20 zł tytułem kosztów sądowych (pkt IX).

Orzeczenie zostało oparte o następujące ustalenia faktyczne i ocenę prawną.

W dniu 26 maja 2010 r. B. O. został przywieziony do (...)w O. z powodu zaostrzenia niewydolności serca z narastającą od kilku tygodni dusznością przy niewielkim wysiłku z obrzękami podudzi i z sinicą obwodową. W wykonanym RTG klatki piersiowej znajdował się płyn w obu jamach opłucnej. W chwili przyjęcia na (...)chory był przytomny, zorientowany co do czasu i miejsca, z zachowanym kontaktem słowno-logicznym. W wywiadzie uzyskano informację, że chory cierpi na przewlekłą niewydolność serca III/IV NYHA, chorobę wieńcową, stan po dwukrotnym (...) i LAD z wszczepieniem stentów metalowych w 2008 r., napadowe trzepotanie przedsionków, krwotoczne zapalenie błony śluzowej żołądka, przerost prostaty, przewlekłe zaburzenia wentylacji płuc typu restrykcyjnego, nawracający wysięk do jam opłucnowych, ostatnia punkcja w listopadzie 2009 r. W dniu 27 maja 2010 r. wykonano badanie TK klatki piersiowej według procedury na zatorowość płucną. Podczas badania nie stwierdzono cech zatorowości płucnej. Stwierdzono dużą ilość płynu w jamach opłucnowych w tym również w szczelinach międzypłatowych, płyn w worku osierdziowym, pogrubienie przegród międzyzrazikowych płatów dolnych będące wynikiem zastojów oraz zmiany nieodmowe u podstawy płuc. Ponadto wykonano RTG klatki piersiowej, które wykazało płyn w obu jamach opłucnowych sięgający VII żebra. W badaniu echokardiograficznym uwidoczniono poszerzenie prawej komory, (...)

ok 40 mmHg, hipokinezę ściany bocznej lewej komory, EF 57%, nieprawidłową aktywację skurczową przegrody m-komorowej.

W dniu 28 maja 2010 r. stan B. O. skonsultowano z pulmonologiem oraz laryngologiem. Wykonane badanie spirometryczne wykazało zaburzenia wentylacji płuc typu restrykcyjnego. W badaniu laryngologicznym ujawniono cechy zanikowego nieżytu błon śluzowych nosa, gardła i krtani. W dniu 31 maja 2010 r. przeprowadzono badanie tomografii komputerowej jamy brzusznej przed i po podaniu środka kontrastowego, po wypełnieniu jelit środkiem cieniującym. Badanie wykazało płyn w jamie otrzewnowej otaczający wątrobę, śledzionę i między pętlami jelitowymi w krezce. Wątroba, śledziona, trzustka, obie nerki, oba nadnercza bez zmian ogniskowych. Drogi żółciowe wewnątrz i zewnątrzwątrobowe nieposzerzone. Obie nerki wydzielają prawidłowo moczu cieniujący. Węzły chłonne badanego zakresu niepowiększone. Duża ilość płynu w obu jamach opłucnowych i ślad płynu w worku osierdziowym. W seg. 8 i 10 płuca prawego zagęszczenia zapalno-nieodmowe. Tkanka kostna bez cech destrukcji. Zlecono także 48 godzinny dożylny wlew agonistów receptorów beta - adrenergicznych (dopaminy). W dniach 5-6 czerwca 2010 r. podawano wymienionemu leki moczopędne.

W dniu 7 czerwca 2010 r. dr T. Ż. wykonał punkcję prawej jamy opłucnowej uzyskując 600 ml płynu. Następnego dnia dr T. Ż. wykonał u B. O. punkcję lewej jamy opłucnej bez kontroli USG w czasie zabiegu. Wówczas uzyskano 500 ml płynu. Chwilę po zabiegu pacjent stracił przytomność, po wentylacji workiem ambu oraz krótkim masażu serca czynność krążeniowo-oddechowa powróciła.

W dniu 9 czerwca 2010 r. po konsultacji torakochirurgicznej wykonano zabieg drenażu obu jam opłucnowych po uzyskaniu ustnej zgody pacjenta. Chwilę po zabiegu doszło do niewydolności krążeniowo-oddechowej i zatrzymania akcji serca. Po przeprowadzeniu akcji reanimacyjnej i zaintubowaniu pacjenta z uwagi na zaostrzenie niewydolności serca, narastającej duszności, sinicy obwodowej i obrzęków podudzi przekazano na Oddział Intensywnej Terapii z rozpoznaniem niewydolności serca zaistnioną, przewlekłą chorobą niedokrwiennej serca nieokreślonej, migotania i trzepotania przedsionków, nieokreślonej odmy opłucnowej.

W chwili przyjęcia na oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii B. O. był nieprzytomny, zaintubowany. Oddech z respiratora z (...), (...) - 99%. Krążeniowo wspomagany wlewem levonoru. Jeszcze tego samego dnia pobrano mat. na posiewy bakteriologiczne i krew na badania laboratoryjne. Założono dostępy naczyniowe na prawej żyły szyjnej wewnętrznej i lewej tętnicy promieniowej. Ponadto wykonano kontrolne RTG klatki piersiowej. Konsultacja torakochirurgiczna wykazała obustronną odmę opłucną, a pacjent nie kwalifikował się do dalszych zabiegów.

W trakcie hospitalizacji na Oddziale Intensywnej Terapii stan pacjenta mimo leczenia sukcesywnie się pogarszał. Spłycano sedację mimo to chory bez kontaktu z otoczeniem. Zwiększano dawki amin presyjnych, RR met. krwawa ok. 70-80/40. Diurezę forsowano furosemidem.

W dniu (...) stan pacjenta był krytyczny. B. O. był nieprzytomny, momentami jego ciśnienie było nieznaczalne. Wykonane badania wykazały ostrą niewydolność nerek. W wyniku zatrzymania krążenia B. O. zmarł. W chwili śmierci miał 68 lat.

Ostatecznie u pacjenta rozpoznano niewydolność serca nieokreślonej, dusznicę niestabilną, ostrą niewydolność oddechową oraz wysięk opłucnowy niesklasyfikowany gdzie indziej. Jako przyczynę zgonu wskazano nieokreślone zatrzymanie akcji serca.

Odwołując się do opinii zespołu biegłych (...) Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w W. oraz opinii uzupełniających zawartych w aktach o sygn. II K 1002/17 Sąd wskazał, że postępowanie diagnostyczne podjęte wobec B. O. było prawidłowe. Stwierdzono, że wobec narastającej niewydolności krążenia sercowopochodnej winna być zlecona konsultacja kardiologiczna dostępna w szpitalu. Decyzja o zastosowaniu drenażu opłucnowego, przede wszystkim celem zmniejszenia duszności u chorego B. O. była uzasadniona stanem klinicznym pacjenta. Wykonanie nakłucia i drenażu jam opłucnowych w kolejnych dniach u chorego z zaawansowaną niewydolnością krążenia, brak badania kontrolnego RTG klatki piersiowej po wykonaniu nakłucia i drenażu jam opłucnowych (wykonano dopiero w dniu 9

czerwca 2010 r.), podczas gdy takie badania winny być przeprowadzone po zabiegu drenażu, należy traktować jako niezachowanie wymaganej ostrożności lekarskiej. B. O. punkcję jamy opłucnej miał wykonaną w dniu 7 czerwca 2010 r. po stronie prawej, a 8 czerwca 2010 r. po stronie lewej. Od dnia wykonania badania RTG klatki piersiowej (27 maja 2010 r.) do dnia punkcji upłynęło 11 dni. Nie wykonano badania RTG klatki piersiowej przed badaniem, tj. w dniu badania lub dzień wcześniej, samo zaś badanie przeprowadzono bez kontroli USG. Pacjent był w stanie ciężkim z powodu wieku i ciężkiej choroby, miał zmienioną elastyczność układu oddechowego, obniżoną zdolność regeneracji. Pomimo takiego obciążenia nie wykonano u pacjenta RTG klatki piersiowej po wykonanym zabiegu. Brak kontroli radiologicznej po zabiegu drenażu klatki piersiowej w dniu 8 czerwca 2010 r. jak również decyzja o pozostawieniu chorego w warunkach (...) po zatrzymaniu krążenia i resuscytacji narażały B. O. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Wcześniejsze rozpoznanie odmy opłucnowej zwiększyłoby szanse przeżycia chorego, gdyż to właśnie w następstwie wystąpienia odmy opłucnowej stan pacjenta załamał się. W dniu 8 czerwca 2010 r. podjęto zbyt agresywne leczenie niewydolności oddechowej poprzez drenaż lewej jamy opłucnowej, dobę po drenażu prawej jamy opłucnowej, odstąpiono od kontroli rtg po zabiegu, jak również pozostawiono chorego po nagłym zatrzymaniu krążenia i resuscytacji w warunkach(...). Powyższe postępowanie biegli uznali za nieprawidłowe, spełniające kryteria niezachowania wymaganej ostrożności lekarskiej.

W postępowaniu karnym prokurator skierował przeciwko T. Ż. akt oskarżenia o to, że w dniach 7 i 8 czerwca 2010 r. w O. jako lekarz(...) w O., będąc obowiązany do opieki lekarskiej nad B. O. na skutek niezachowania wymaganej ostrożności, wbrew oczywistym wskazaniom wiedzy i sztuki lekarskiej, zaniechał po wykonaniu punkcji jamy opłucnej u B. O. przeprowadzenia każdorazowo kontrolnych badań RTG klatki piersiowej pacjenta powodując znaczące zwiększenie poziomu zagrożenia dla zdrowia, które co najmniej mógł przewidzieć, co uniemożliwiło rozpoznanie u pacjenta odmy opłucnowej i wdrożenie odpowiedniego leczenia, przez co naraził B. O. na bezpośrednie niebezpieczeństwo uraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu tj. o przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k.

(...) był ubezpieczony u pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego od odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na łączną sumę gwarancyjną 46.500 Euro na jedno zdarzenie i 275.000 Euro na wszystkie zdarzenia.

Przed zdarzeniem B. O. leczył się kardiologicznie. W okresie od dnia 16 lipca 2008 r. do 25 lipca 2008 r. przebywał w (...)w O.. Rozpoznano u niego: chorobę niedokrwienną serca stabilną (...), (...)z wszczepieniem 2 stentów metalowych w dniu 23 lipca 2008 r. Następnie był hospitalizowany w okresie od 27 października 2008 r. do 30 października 2008 r. z rozpoznaniem choroby niedokrwiennej serca, (...) w zakresie 70 % zwężenia w LAD (28 października 2008 r.). Mąż powódki nie palił ani nie pił alkoholu.

Koszty pogrzebu B. O. wyniosły łącznie 5.978,8 zł. Na koszty te składała się ofiara za posługę duszpasterską związaną z uroczystościami pogrzebowymi w wysokości 1.200 zł oraz suma 4.778,80 zł związaną z opłatami poniesionymi w związku z przygotowaniem samej uroczystości.

Powódka w dniu 16 października 1968 r. zawarła związek małżeński z B. O.. Małżonkowie prowadzili wspólne gospodarstwo domowe. Razem opiekowali się synem, u którego stwierdzono zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Małżonkowie zamieszkiwali w domu jednorodzinnym. Mąż powódki zajmował się wszystkimi sprawami związanymi z życiem codziennym, tj. płatnościami, sprawami urzędowymi, zakupami, opałem, uprawianiem działki, remontami, malowaniem, kładzeniem płytek, naprawianiem mebli oraz usprawnianiem urządzeń w domu.

W 2008 r. B. O. osiągnął następujące dochody: 24.769,84 zł z tytułu uzyskiwania świadczenia emerytalnego; 1.806,66 zł z tytułu osobiście wykonywanej działalności; 4.354,30 zł z tytułu pełnienia funkcji w organach (...) w S.. Natomiast w 2009 r. B. O. osiągnął następujące dochody: 26.617,39 zł z tytułu uzyskiwania świadczenia emerytalnego, 1.140,97 zł z tytułu osobiście wykonywanej działalności oraz 7.152,50 zł z tytułu pełnienia funkcji w organach (...) w S.. W tym czasie powódka uzyskiwała świadczenie emerytalne w kwocie 1.560 zł. Po śmierci męża uzyskała rentę rodzinną

w wysokości ok. 2.100 zł miesięcznie. Powódka ponosi ciężary związane z utrzymaniem siebie i syna. Syn powódki uzyskuje świadczenie w wysokości 653,46 zł. Koszty związane z utrzymaniem dotyczą ponoszenia opłat za dom mieszkalny w wysokości 128,39 zł miesięcznie, opału (w 2011 r. powódka poniosła koszty w wysokości 8.176,18 zł), ok. 450 zł za energię elektryczną, 34 zł miesięcznie za odpady komunalne, 684 zł rocznie podatku od nieruchomości, 71 zł podatku rolnego. Ponadto powódka opłaca raty związane z ubezpieczeniem. Okresowo jest także zmuszona do ponoszenia opłat w związku z niezbędnymi przeglądami i naprawami.

Po śmierci męża powódka samodzielnie opiekuje się chorym synem oraz zajmuje sprawami życia codziennego. W miarę możliwości powódce udziela pomocy córka, lecz z uwagi odległość pomoc ta jest ograniczona.

Sąd zaznaczył, że Z. O. (1) łączyła z mężem silną więź. Mąż stanowił dla niej wsparcie i dbał o jej potrzeby. Mieli także wspólne plany na przyszłość. Po śmierci męża powódka utraciła sens życia, przestała się interesować sprawami życia codziennego. Sprawami związanymi z pochówkiem oraz wypadkiem zajmowała się córka z zięciem. Powódka do tej pory nie może się pogodzić ze śmiercią męża. Często wspomina męża w rozmowach, rozpamiętuje, czuje się skrzywdzona, ma żal do lekarzy, których obwinia o jego śmierć. Po śmierci męża straciła całą radość życia, stała się płaczliwa, czuje się osamotniona. Z. O. (1) często chodzi na grób zmarłego męża. W celu uspokojenia zażywa tabletki ziołowe.

Wskazał, że z opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej wynika, że nagła śmierć B. O. spowodowała u powódki Z. O. (2) przewlekłe zaburzenia nastroju, aktywności, snu i apetytu, które utrwały się w postaci dystymicznych zaburzeń nastroju. Stan emocjonalny powódki wpływa z tego powodu na obniżenie zdolności do podejmowania decyzji oraz motywacji do realizacji obowiązków i planowanych działań. Powódka nie prowadzi satysfakcjonującego ją życia, ma niesprecyzowane i nieoparte na poczuciu szczęścia oczekiwania co do swojej przyszłości. Ujawnia psychologiczne mechanizmy obronne, które pogłębiają stan przygnębienia i izolacji społecznej. Powódka ujawnia trudności z prowadzeniem domu, dbaniem o swoje potrzeby, jest mało aktywna, cierpi na zaburzenia snu i spadek apetytu. Przy tym w miarę swoich możliwości finansowych potrafi podjąć codziennym, podstawowym obowiązkom. Zaburzenie nastroju, aktywności złożonej, spadek zdolności do cieszenia się, rozpamiętywanie okoliczności śmierci męża ma charakter utrwalaony. Prezentowany stan psychiczny odpowiada dystymii, czyli przewlekłemu obniżeniu nastroju nie osiagającemu nasilenia choroby psychicznej w postaci nawracających zaburzeń depresyjnych. Przewlekły i utrwalaony od 7 lat charakter zaburzenia wskazuje na zasadność bezterminowego leczenia, które skutkować może nie tyle ustąpieniem zaburzeń, co ich redukcją. Leczenie powódki powinno mieć charakter farmakologiczny lub psychoterapeutyczny, a najlepiej aby jednocześnie stosowane były obie powyższe metody terapii. Powódka wymaga konsultacji psychiatrycznych raz w miesiącu a terapeutycznych raz w tygodniu w pierwszym roku terapii, w następnych latach 1-2 wizyty w miesiącu. W przypadku korzystania z porad finansowanych przez NFZ koszt farmakoterapii wyniesie kilkadziesiąt złotych miesięcznie. Natomiast koszt jednej wizyty w prywatnych gabinetach waha się pomiędzy 100-200 zł.

Pismem z dnia 9 września 2010 r. E. O. wezwała (...) w O. do zapłaty na jej rzecz kwoty 1.500.000 zł tytułem należnego odszkodowania oraz zadośćuczynienia za śmierć jej ojca B. O., który zmarł w dniu (...)wskutek działania personelu medycznego Szpitala, polegającego na zawinionym nieprzestrzeganiu powszechnie uznawanych zasad wiedzy sztuki lekarskiej podczas rozpoznania choroby i leczenia B. O..

W dniu 4 października 2010 r.(...) w O. zgłosił szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi w związku z roszczeniami córki powódki w wyniku śmierci B. O..

Pismem z dnia 14 grudnia 2010 r. pozwany odmówił E. O. wypłaty świadczenia z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...) w O., wskazując, że brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności (...) SA za przedmiotowe zdarzenie.

W świetle tak ustalonych okoliczności Sąd uwzględnił częściowo powództwo. Wskazał, że odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej w reżimie deliktowym, opiera się na przepisach art. 415 k.c. w zw. z art. 430 k.c., które to przepisy znajdują zastosowanie w sprawie.

Analiza opinii biegłych(...)powołanych w sprawie o sygn. akt II K 1002/17, doprowadziła Sąd do wniosku, że lekarz T. Ż. nie zachował wymaganej staranności. W dniu 8 czerwca 2010 r. podjęto zbyt agresywne leczenie niewydolności oddechowej poprzez drenaż lewej jamy opłucnowej dobieg po drenażu prawej jamy opłucnowej, odstąpiono od kontroli RTG po zabiegu, jak również pozostawiono chorego po nagłym zatrzymaniu krążenia i resuscytacji w warunkach (...). Zdaniem Sądu, takie postępowanie spełnia kryteria niezachowania wymaganej ostrożności lekarskiej. Sąd nie miał przy tym wątpliwości, że zachowanie to odbiega od modelowego wzorca fachowca, a działanie zgodne z wskazaniami sztuki medycznej pozwoliłoby uniknąć błędu skutkującego wystąpieniem szkody. W rezultacie stwierdził, że lekarz nie dochował należytej staranności, a jego zachowanie ocenił jako zawinione.

Sąd nie uwzględnił argumentacji pozwanego, który podnosił, że występująca u męża powódki choroba wieńcowa i niewydolność krążenia miały wpływ na jego stan zdrowia w dniu przyjęcia do szpitala i miały związek z jego zgonem. Wskazał, że mimo ciężkiego stanu zdrowia pacjenta, to brak kontroli radiologicznej po zabiegu drenażu klatki piersiowej w dniu 8 czerwca 2010 r. jak również decyzja o pozostawieniu chorego w warunkach (...) po zatrzymaniu krążenia i resuscytacji narażały B. O. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Wcześniejsze rozpoznanie odmy opłucnowej zwiększyłoby szanse przeżycia chorego, gdyż to właśnie w następstwie wystąpienia odmy opłucnowej stan pacjenta załamał się. Dlatego też Sąd uznał, że szkoda w postaci zgonu pacjenta pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym, natomiast okoliczność, że pacjent pozostawał w leczeniu kardiologicznym nie wpływa na możliwość przypisania odpowiedzialności deliktowej. Sąd uznał, że w sprawie wypełnione zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności deliktowej(...)w O..

Sąd stwierdził jednocześnie, że sytuacja życiowa powódki w wyniku śmierci męża uległa znacznemu pogorszeniu. Zaznaczył, że powódka pozostawała z B. O. w zgodnym związku małżeńskim. To on decydował o ważniejszych sprawach, organizował życie rodziny, zajmował się remontami. Z. O. (1) mogła liczyć na wsparcie i pomoc męża także w przyszłości. Wskazał, że w tamtym czasie dochody jakie uzyskiwał mąż powódki były wyższe niż jej świadczenia i stanowiły znaczącą pozycję w budżecie rodziny. Sąd nie miał też wątpliwości, że nagły zgon męża i jego okoliczności stanowiły traumatyczne przeżycie dla powódki. Nagła śmierć B. O. negatywnie wpłynęła na stan emocjonalny powódki. Sąd miał też na względzie, że przed śmiercią męża powódka nie zajmowała się wieloma aspektami życia codziennego, gdyż to właśnie jej mąż przejmował w tym zakresie inicjatywę (podejmował decyzje, planował wydatki, dokonywał remontów). Zdaniem Sądu, brak oparcia męża oraz stan psychiczny powódki jednoznacznie wskazuje, że w wyniku śmierci męża jej sytuacja życiowa uległa pogorszeniu. Mając na względzie powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 446 § 3 k.c. przyznał powódce odszkodowanie w kwocie 50.000 zł.

Odnosząc się do żądania zadośćuczynienia Z. O. (1) wskazał, że powódkę z B. O. łączyła szczególna więź bliskości. Powódka pozostawała w zgodnym związku małżeńskim przez 42 lata, razem wychowali dzieci oraz opiekowali się chorym synem. Z. O. (1) mogła polegać na swym małżonku w każdym aspekcie życia rodzinnego. Razem spędzali czas, wspierając się w zakresie codziennych aktywności. Sąd nie miał wątpliwości, że nagła śmierć męża stanowiła dla powódki dotkliwą krzywdę. Odwołując się do opinii biegłych zaznaczył, że w wyniku śmierci męża powódka odczuwa niską satysfakcję z życia, jest przygnębiona, czuje się osamotniona. Dlatego też na podstawie art. 446 § 4 k.c. Sąd przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł.

Za zasadne Sąd uznał także żądanie przez powódkę kwoty 5.978,80 zł tytułem odszkodowania za koszty pogrzebu, wskazując na brak tożsamości celu i funkcji zasiłku pogrzebowego i odszkodowania z tytułu poniesienia kosztów pogrzebu przewidzianego w art. 446 § 1 k.c. opartego na odpowiedzialności wynikającej z deliktu.

Od zasądzonej kwoty 155.978,80 zł (w tym 50.000 zł tytułem odszkodowania za pogorszenie się sytuacji życiowej, 5.978,80 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów pogrzebu B. O. i 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznana skutkiem śmierci męża) Sąd zasądził odsetki od dnia 28 marca 2014 r. (art. 817 § 1 i 2 k.c.). Uwzględniając

fakt zgłoszenia szkody przez powódkę w pozwie (w postępowaniu likwidacyjnym szkoda została zgłoszona przez córkę powódki i dotyczyła roszczeń córki), skomplikowany charakter niniejszej sprawy oraz złożoność problemu Sąd przyjął, że pozwany pozostaje w opóźnieniu w terminie 14 dni od dnia złożenia opinii sporządzonej w sprawie karnej.

Odnosząc się natomiast do żądania przez powódkę zasądzenia renty Sąd wskazał, że powódka uzyskiwała świadczenie wynoszące 1.560 zł. Dochody jej męża wynosiły średnio około 2.900 zł miesięcznie (łącznie dochody wyniosły około 4.460 zł). Małżonkowie na utrzymaniu mieli syna, który osiągał dochód w wysokości około 653,46 zł. Uwzględniając, że syn powódki nie był w stanie utrzymać się samodzielnie, Sąd wskazał, że obowiązek alimentacyjny każdego z rodzica na jego rzecz wynosił po ok. 400 zł. Zdaniem Sądu, przeciętna kwota na utrzymanie małżonków wynosiła około 1.830 zł na osobę (4.460 zł – 800 zł:2). Po śmierci męża, powódka uzyskała świadczenie w kwocie ok. 2.100 zł, przy czym nadal jest zobowiązana do świadczeń alimentacyjnych wobec syna w kwocie 400 zł, a zatem pozostaje jej kwota ok. 1.700 zł. Dodatkowo Sąd miał na względzie wkład pracy zmarłego w prowadzenie gospodarstwa domowego, dlatego przyznał powódce rentę w kwocie 250 zł miesięcznie. Stwierdził, że powódka z uwagi na osiągnięty wiek emerytalny oraz okoliczność, iż jej stan zdrowia uniemożliwia jej podjęcie aktywności zawodowej nie jest w stanie samodzielnie polepszyć swojej sytuacji życiowej. Dlatego też na podstawie art. 446 § 2 k.c. przyznał rentę od dnia wniesienia pozwu, w tym za miesiąc marzec 2012 r. przyznano połowę świadczenia, gdyż pozew wniesiono w dniu 16 marca 2012 r. Sąd przyznał odsetki z tytułu renty należnej za okres od dnia wniesienia pozwu do miesiąca marca 2014 r., od dnia 28 marca 2014 r., kierując się zgłoszeniem szkody w pozwie, skomplikowanym charakterem sprawy oraz możliwością zapoznania się pozwanego z opinią sporządzoną w sprawie karnej dopiero po złożeniu jej przez powódkę do akt niniejszej sprawy. Sąd określił termin płatności renty za okres od miesiąca kwietnia 2014 r. do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Przechodząc do kwestii sumy gwarancyjnej Sąd zaznaczył, że w sprawie suma ta za jedno zdarzenie wyniosła 46.500 Euro oraz 275.000 Euro za wszystkie zdarzenia. Biorąc pod uwagę treść art. 358 § 2 k.c. w zw. z § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (kwoty, o których mowa w ust. 1, są ustalane przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w roku w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta) Sąd ustalił, że średni kurs 1 Euro w dniu 4 stycznia 2010 r. wyniósł 4,0924 zł. Po dokonaniu przeliczenia wysokość sumy gwarancyjnej za jedno zdarzenie wyniosła 190.296,6 zł, dlatego też zastrzegł pozwanemu prawo do powoływania się do ograniczenia odpowiedzialności w zakresie świadczeń głównych do tej sumy (art. 319 k.p.c.).

Rozstrzygnięcie o kosztach Sąd oparł na podstawie art. 102 k.p.c., uznając, że w sprawie zachodzą przesłanki umożliwiające odstąpienie od obciążenia powódki kosztami procesu (spór oparty na okolicznościach, które w odczuciu powódki mogły czynić jej żądanie uzasadnionym, słuszność roszczenia co do zasady, sytuacja materialna i życiowa powódki). O obowiązku zwrotu kosztów sądowych orzekł zaś w oparciu o art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 102 k.p.c. Nakazując ściąganie od powódki z zasądzonego roszczenia kwotę 5.000 zł tytułem kosztów sądowych, Sąd obciążył powódkę jedynie częścią kosztów sądowych, mając na względzie okoliczności niniejszej sprawy oraz sytuację materialną powódki. Natomiast o obowiązku zwrotu kosztów sądowych orzekł w oparciu o art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c., uwzględniając, że pozwany przegrał sprawę w 10%.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany. Zaskarżył go w części, tj. w pkt I w zakresie uwzględniającym powództwo ponad kwotę 86.296,60 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 marca 2014 r. do dnia zapłaty oraz w pkt II, III, IV, VII, VIII i IX zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego, tj.:

- art. 446 § 4 k.c. przez błędną wykładnię pojęcia „odpowiednia suma zadośćuczynienia” i w konsekwencji zasądzenie rażąco wygórowanej kwoty zadośćuczynienia,

- art. 446 § 3 k.c. przez błędną wykładnię pojęcia „stosowne odszkodowanie” i w konsekwencji zasądzenie rażąco wygórowanej kwoty odszkodowania,

- art. 446 § 2 k.c. przez ustalenie wysokości renty w sposób nieuwzględniający możliwości finansowych zmarłego męża oraz potrzeb poszkodowanej,

- art. 446 § 2-4 k.c. w zw. z art. 824 § 1 k.c. poprzez zasądzenie świadczeń przekraczających aktualną sumę ubezpieczenia.

Wskazując na tak sformułowane zarzuty wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa ponad kwotę 86.296,60 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 marca 2014 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za I Instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Pozwany wnosił także o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentów: operatu szkody osobowej w sprawie (...), ugody oraz decyzji ubezpieczeniowej w sprawie (...), decyzji ubezpieczeniowej w sprawie (...), decyzji ubezpieczeniowej w sprawie PL (...), wiadomości email z dnia 8 marca 2018 r., wiadomość email z dnia 26 marca 2018 r. na okoliczność wysokości wypłat odszkodowań z polisy (...) stopnia wyczerpania sumy gwarancyjnej na dzień wydania wyroku. Domagał się również zobowiązania przez Sąd do złożenia decyzji ubezpieczyciela oraz akt szkody (...), (...), (...), (...) zawierających treść ugód, wyroków oraz decyzji ubezpieczeniowych i dopuszczenie oraz przeprowadzenie dowodu z tych dokumentów na okoliczność wysokości wypłat odszkodowań z polisy (...) stopnia wyczerpania sumy gwarancyjnej na dzień wydania wyroku.

Powódka wносиła o oddalenie apelacji pozwanego w całości, oddalenie nowych wniosków dowodowych pozwanego zawartych w treści apelacji z uwagi na ich prekluzję, jak też bezprzedmiotowość dla niniejszego postępowania oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Na rozprawie w dniu 19 października pełnomocnik strony pozwanej cofnął zarzut apelacyjny dotyczący sumy gwarancyjnej, a także wnioski dowodowe zawarte w apelacji.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

#### ***Apelacja okazała się częściowo zasadna.***

Analiza wywiedzionego przez stronę pozwaną środka odwoławczego wskazuje, że przedmiotem zaskarżenia w sprawie są kwestie związane z oceną wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i odszkodowania oraz zasadności zasądzonej na jej rzecz renty.

Przed przystąpieniem do oceny zarzutów zaprezentowanych w apelacji, nadmienić jedynie wypada, że wobec cofnięcia przez pełnomocnika pozwanego na rozprawie w dniu 19 października 2018 r. zarzutu koncentrującego się wokół kwestii dotyczącej sumy gwarancyjnej, tj. zarzutu naruszenia art. 446 § 2-4 k.c. w zw. z art. 824 § 1 k.c. odniesienie się do tego zarzutu okazało się niecelowe. Tożsama ocena dotyczy zgłoszonych w apelacji wniosków dowodowych.

Przechodząc do oceny pierwszego z powołanych na wstępie kwestionowanych zagadnień, nie sposób zgodzić się z apelującym, że ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd I instancji dopuścił się naruszenia art. 446 § 4 k.c. Trzeba podkreślić, że powołany przepis przyznaje sądowi możliwość przyznania najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie precyzując jednocześnie przesłanek, które należy uwzględnić przy ustalaniu jej wysokości. Wskazuje jedynie, że zadośćuczynienie to winno być „odpowiednie”. W orzecznictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie przyznane na podstawie powołanej normy ma rekompensować krzywdy po śmierci osoby najbliższej i ma za zadanie złagodzić wywołane tym zdarzeniem cierpienia psychiczne oraz pomóc w dostosowaniu się do zmienionej sytuacji. Wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę



powinna opierać się na obiektywnych kryteriach, przy jednoczesnym uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględniać dramatyzm doznań osoby bliskiej, poczucie osamotnienia, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej, rodzaj i intensywność więzi łączących poszkodowanego ze zmarłym, a także wystąpienie późniejszych zaburzeń będących skutkiem śmierci takiej osoby (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 lipca 2018 r., I ACa 264/17).

Istotnym jest przy tym, że wysokość zadośćuczynienia przyznawanego na podstawie art. 446 § 4 k.c. ma charakter ocenny i dlatego przy jego ustalaniu sądy zachowują duży zakres swobody. W konsekwencji zarzut wadliwego ustalenia kwoty zadośćuczynienia może być w postępowaniu odwoławczym skuteczny tylko wtedy, gdy zaskarżone orzeczenie w sposób oczywisty narusza zasady ustalania tego świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00 – zbiór Lex nr 56891). Ingerencja Sądu II instancji w ustaloną wyrokiem wysokość zadośćuczynienia jest zatem możliwa jedynie wtedy, gdy po uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego rozmiary, okazało się ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane albo rażąco niskie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04 i z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNC rok 1971, nr 3, poz. 53). O rażącym naruszeniu zasad ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby zatem świadczyć przyznanie zadośćuczynienia, które miałoby jedynie wymiar symboliczny, niestanowiący rekompensaty doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, która mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby poszkodowanej.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy nie można zaaprobować zapatrywania skarżącego, że kwota zadośćuczynienia zasądzona na rzecz powódki jest rażąco wygórowana. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy – zwłaszcza opinia psychiatryczno-psychologiczna – pozwolił ustalić jakie relacje łączyły powódkę ze zmarłym mężem, a także jaki wpływ śmierć B. O. wywarła na jej życie. Nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego, że śmierć męża stanowiła dla powódki dramatyczne przeżycie. Zerwana została wówczas specyficzna więź rodzinna, której naprawienie jest niemożliwe. Należy przy tym uwzględnić przede wszystkim fakt, że B. O. był oparciem dla swojej żony, pomagał jej w prowadzeniu domu i opiece nad synem, wykonywał prace remontowe i usprawnienia w ich wspólnym domu. Małżonkowie planowali wspólną przyszłość.

Nie sposób także pomijać, iż nieodwracalne zerwanie więzi łączącej powódkę ze zmarłym B. O. negatywnie wpłynęło na jej stan emocjonalny. Mimo kilkuletniego upływu czasu powódka nadal nie pogodziła się ze śmiercią męża. Po jego śmierci niemal całkowicie wycofała się z życia towarzyskiego (unika kontaktów ze znajomymi, sąsiadami, nie przygotowuje świąt, nie zaprasza też do siebie gości). Ze sporządzonej w sprawie opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej, jednoznacznie wynika, że na skutek przeżyć związanych ze śmiercią B. O. u powódki pojawiły się przewlekłe zaburzenia nastroju, aktywności, snu czy też apetytu, które utrwały się w postaci dystymicznych zaburzeń nastroju (dystymii). Powódka wymaga nie tylko leczenia o charakterze farmakologicznym, ale wskazana jest także psychoterapia. Znamienne jest przy tym, że leczenie te winno być bezterminowe, przy czym skutkować może jedynie redukcją występujących u powódki zaburzeń, nie zaś ich ustąpieniem (opinia, k. 822-829).

Zważając na powyższe, w ocenie Sądu Apelacyjnego, zasądzona na rzecz powódki kwota zadośćuczynienia, została określona przez Sąd Okręgowy na odpowiednim poziomie. Kwota ta stanowi odzwierciedlenie skali doznanej przez powódkę krzywdy, czasu trwania jej cierpień, rokowań na przyszłość i funkcji kompensacyjnej świadczenia odniesionej do jej zmienionej sytuacji życiowej.

Nie ma także racji skarżący zarzucając Sądowi I instancji naruszenie przepisu art. 446 § 3 k.c. W orzecznictwie przyjmuje się, iż przepis ten stoi na straży prawa osoby bliskiej do utrzymania poziomu życia zbliżonego do dotychczasowego pomimo śmierci osoby przyczyniającej się do zaspokajania potrzeb materialnych osoby bliskiej bądź z powodu umniejszenia własnych zdolności zarobkowania na skutek szoku wywołanego śmiercią członka rodziny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 maja 2017 r., I ACa 34/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 października 2017 r., VI ACa 703/16). Podkreślenia także wymaga, iż znaczne pogorszenie się sytuacji życiowej, będące przesłanką przyznania odszkodowania obejmuje całą gamę zdarzeń o charakterze przeważnie osobistym, lecz skutkach majątkowych, choć często bardzo trudnych czy wręcz niemożliwych do precyzyjnego

oszacowania w pieniądzu. Ścisłe, pieniężne określenie rozmiarów tych szkód jest niemożliwe i dlatego wchodzi w grę przyznanie „stosownego odszkodowania” na podstawie art. 446 § 3 k.c., co oznacza, że ustalenie wysokości tego świadczenia nie może polegać na matematycznym jedynie porównaniu hipotetycznych zarobków zmarłego i sytuacji materialnej osoby uprawnionej do odszkodowania (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 listopada 2017 r., I ACa 531/17). Zauważyć przy tym należy, iż zwrot "znaczne pogorszenia sytuacji życiowej" należy odczytywać nie tylko w materialnym aspekcie zmienionej sytuacji bliskiego członka rodziny zmarłego, ale w szerszym kontekście, uwzględniającym przesłanki pozaekonomiczne określające tę sytuację. Do tych ostatnich niewątpliwie zaliczyć należy utratę oczekiwania przez osobę poszkodowaną na pomoc i wsparcie członka rodziny, których mogła ona zasadnie spodziewać się w chwilach wymagających takich zachowań (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2008 r., V CSK 544/07), a także negatywne emocje czy obniżenie aktywności i energii życiowej wpływających z faktu utraty osoby najbliższej, które zmniejszają zaradność czy zdolności życiowe (w tym zarobkowe) osób bliskich zmarłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 1980 r., IV CR 412/80; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 kwietnia 2004 r., I ACa 178/10; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 14 listopada 2017 r., I ACa 73/17). Nie zmienia to jednak zasadniczego faktu, że zarówno uszczerbek materialny, jak i niematerialny muszą łącznie doprowadzić do szkody w postaci znacznego pogorszenia sytuacji życiowej poszkodowanego.

Zgodnie z tymi uwagami stwierdzić należy, że Sąd I instancji prawidłowo uznał, że nagła śmierć B. O. istotnie wpłynęła na pogorszenie sytuacji życiowej powódki. Jak ustalono, powódka prowadziła wspólne gospodarstwo domowe wraz ze zmarłym małżonkiem, przy czym wyższe wówczas dochody osiągnęły przez męża powódki stanowiły znaczącą pozycję w budżecie rodzinnym. Nie bez znaczenia pozostaje także okoliczność, iż powódka utraciła oparcie w mężu, który aktywnie udzielał się w sprawach związanych z codziennym funkcjonowaniem rodziny. To właśnie B. O. zajmował się zakupami, sprawami urzędowymi, wszelkimi opłatami czy też pracami remontowymi. Po śmierci męża powódka przejęła obowiązki spoczywające dotychczas na małżonku. Nagła śmierć B. O. pozbawiła więc powódkę wsparcia tak w sferze finansowej, jak i faktycznej. Powódka pozostała bowiem z koniecznością radzenia sobie z codziennymi problemami i obowiązkami sama. W tym stanie rzeczy, niewątpliwym jest, że zasądzona przez Sąd I instancji kwota tytułem odszkodowania na rzecz powódki jest właściwa. Wbrew argumentacji apelacji, w przyznanej powódce sumie nie sposób dopatrzeć się jakiegokolwiek dysproporcji. Brak było więc podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o odszkodowaniu.

Uzasadniony okazał się natomiast zarzut apelacji kwestionujący zasądzenie na rzecz powódki renty na podstawie art. 446 § 2 k.c. W myśl powołanego przepisu osoba, względem której ciążył na zmarłym ustawowy obowiązek alimentacyjny, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody renty obliczonej stosownie do potrzeb poszkodowanego oraz do możliwości zarobkowych i majątkowych zmarłego przez czas prawdopodobnego trwania obowiązku alimentacyjnego. Takiej samej renty mogą żądać inne osoby bliskie, którym zmarły dobrowolnie i stale dostarczał środków utrzymania, jeżeli z okoliczności wynika, że wymagają tego zasady współżycia społecznego.

Rolą renty z art. 446 § 2 k.c. jest naprawienie szkody przez wyrównanie uszczerbku majątkowego osoby uprawnionej, jakiego doznała na skutek śmierci osoby obowiązanej do alimentowania jej. Koniecznym jest zatem przyrównanie sytuacji osoby uprawnionej z hipotetyczną sytuacją, w jakiej osoba ta by się znajdowała, gdyby nie śmierć obowiązanej do alimentacji. Renta przyznana w oparciu o powołany przepis może być wyższa od potencjalnych alimentów w tym znaczeniu, że jej wysokość może pozwalać na pokrycie nie tylko usprawiedliwionych potrzeb osoby uprawnionej, ale także tych wykraczających poza usprawiedliwione potrzeby. Tym niemniej zawsze zakres zaspokojenia tych potrzeb jest limitowany przez możliwości zarobkowe i majątkowe osoby obowiązanej do alimentacji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 lipca 2017 r., I ACa 203/17). Wyznaczenie tych możliwości powinno być oparte na realnych podstawach, przemawiających za tym, że z dużym stopniem prawdopodobieństwa zmarły osiągnąłby oznaczone dochody.

Tymczasem, analiza okoliczności sprawy wskazuje, że żądanie powódki z punktu widzenia powołanych przesłanek nie zasługiwało na uwzględnienie. Co prawda, B. O. dysponował miesięcznym dochodem w kwocie około 2.900 zł, na który poza świadczeniem emerytalnym, składał się również dodatkowy dochód z tytułu wykonywanej przez zmarłego działalności oraz z tytułu pełnienia funkcji w organach (...) w S., niemniej jednak z uwagi na jego podeszły już w

dacie śmierci wiek (68 lat), a także nienajlepszy stan zdrowia, z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością można przyjąć, że możliwości zarobkowe i majątkowe męża powódki z chwili ustalania niniejszego świadczenia nie byłyby tożsame z tymi z chwili jego śmierci. Postępujący wiek zmarłego, jak i występujące u niego liczne schorzenia dają bowiem podstawy do prognozy, że w nieodległym czasie nie dysponowałby on wskazanym dodatkowym źródłem zarobkowania. Trudno wszak oczekiwać, że nie cieszący się dobrym zdrowiem małżonek powódki miałaby możliwość kontynuowania własnej działalności czy też pełnienia funkcji w organach (...). W tych okolicznościach brak więc wystarczających podstaw do wliczenia rzeczonych kwot do dochodu osiąganego przez B. O.. Tym samym, dochody, którymi dysponowałby mąż powódki (świadczenie emerytalne w kwocie około 2.200 zł miesięcznie) byłyby zbliżone do tych osiągniętych obecnie przez samą powódkę (renta rodzinna w wysokości 2.100 zł miesięcznie). W tych okolicznościach brak więc wystarczających podstaw do przyjęcia, że B. O. hipotetycznie zobowiązany byłby względem powódki do świadczeń na podstawie art. 27 k.r. o., co uzasadniałoby zasądzenie na jej rzecz renty z art. 446 § 2 k.c.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny zmienił skarżone rozstrzygnięcie w ten sposób, że oddalił roszczenie Z. O. (1) o zasądzenie renty o czym orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałym zaś zakresie apelacja strony pozwanej okazała się bezzasadna, dlatego też Sąd Odwoławczy oddalił ją na zasadzie art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu w instancji odwoławczej Sąd Apelacyjny rozstrzygnął na zasadzie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. oraz w oparciu o § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804 ze zm.).

E. I. E. G. W.