

Sygn. akt I C 1128/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2021 r.

Sąd Rejonowy w Rybniku I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Agata Mikołajczyk
Protokolant:	protokolant Katarzyna Stania

po rozpoznaniu w dniu 3 listopada 2021 r. w Rybniku na rozprawie

sprawy z powództwa B. K.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiemu Szpitalowi (...) w R.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. kwotę 45.000,00 (czterdzieści pięć tysięcy 00/100) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 4 marca 2019 roku do dnia zapłaty,
- zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.367,00 (sześć tysięcy trzysta sześćdziesiąt siedem 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu,
- nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w R. kwotę 2.909,55 (dwa tysiące dziewięćset dziewięć 55/100) złotych tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 1128/20

## UZASADNIENIE

Powódka B. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w R. kwoty 45.000,00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 4 marca 2019 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia w związku z doznaną krzywdą spowodowaną śmiercią ojca powódki W. M. oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazała, że ingerencja personelu medycznego szpitala w R. stanowiła przyczynę śmierci ojca powódki. W. M. będąc osobą starszą i schorowaną, niezdolną do samodzielnej ochrony swoich interesów, został oddany pod opiekę lekarzy, którzy zignorowali jego cierpienie i ból i bardzo zły stan zdrowia. Powódkę łączyła ze zmarłym szczególnie silna więź emocjonalna. B. K. od wielu lat z pełną determinacją opiekowała się schorowanym ojcem. Powódka darzyła ojca ogromną miłością. Powódkę boli przedmiotowy sposób potraktowania pacjenta. Ignorancja i lekceważenie personelu medycznego pozwanego są bezpośrednią przyczyną zgonu. Powódka przez

bardzo długi czas nie mogła poradzić sobie z pustką po stracie ojca. Przedłużające się postępowanie karne potęgowało wszystkie negatywne emocje związane z tragicznymi zdarzeniami.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, że kwestionuje żądanie powódki mimo uznania lekarki I. S. zatrudnionej w szpitalu za winną popełnienia przestępstwa z art. 160 § 2 i 3 k.k., bowiem nie przesądza to o jej odpowiedzialności za śmierć pacjenta. I. S. nie jest odpowiedzialna a co za tym idzie odpowiedzialności takiej nie ponosi także pozwany szpital. Powódka nie wykazała związku przyczynowo-skutkowego między działaniem lub zaniechaniem pracowników szpitala ze śmiercią W. M., a tym samym nie wykazała, aby żądanie zapłaty zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia w związku ze śmiercią osoby najbliższej było uzasadnione. Z ostrożności zakwestionował także wysokość kwoty żądanej przez powódkę.

W piśmie procesowym z dnia 19 września 2021 roku powódka sprecyzowała żądanie pozwu w zakresie odsetek i wskazała, iż wnosi o zasądzenie od pozwanego kwoty 45.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie licznymi od dnia 4 marca 2019 roku do dnia zapłaty.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 3 sierpnia 2008 roku w Wojewódzki Szpitalu (...) w R. zmarł ojciec powódki W. M..

/okoliczność bezsporna/

W. M. w czasie pobytu na oddziale szpitalnym szpitala w R., w okresie od 21 marca 2008 roku do 7 kwietnia 2008 roku miał postawione rozpoznanie tętniaka aorty brzusznej. Rozpoznanie to zostało następnie potwierdzone w czasie kolejnego pobytu na oddziale tego szpitala w okresie od 3 czerwca 2008 roku do 9 czerwca 2008 roku. Wykonane w tym czasie badanie TK brzucha wykazało, że aorta brzuszna nad podziałem na tętnicę biodrowe ma średnicę 7,5 cm, a tętnice biodrowe wspólne są poszerzone do 2 cm.

/dowód: opinia instytutu naukowego – (...) im. Powstańców (...) we W., k. 134-141/

W. M. przeszedł udar i wymagał opieki osób trzecich. W. M. był ubezwłasnowolniony, nie mógł sam podejmować wszystkich decyzji, miał problem z poruszaniem się i mówieniem, ale mimo posiadanych chorób jego stan zdrowia był dobry.

/dowód: zeznania świadka R. K. k. 186-188, zeznania świadka P. K. k. 189-190/

W. M. w nocy 2 sierpnia 2008 roku został przywieziony z silnymi bólami brzucha do Wojewódzkiego Szpitala (...) w R.. Tam po ogólnym badaniu pozostawiono go na obserwacji do dnia następnego. Powódka przedstawiła personelowi medycznemu całą dokumentację medyczną ojca i poinformowała o zdiagnozowaniu u niego tętniaka aorty brzusznej, a tym samym konieczności zapewnienia mu szczególnej opieki medycznej. Powódka ze względu na ubezwłasnowolnienie W. M., była jego opiekunem prawnym, jednakże lekarze, pomimo przedstawienia na tę okoliczność stosownych dokumentów, nie chcieli udzielić jej żadnych informacji.

Powódka rankiem 3 sierpnia 2008 roku, po tym jak dzień wcześniej zostawiła ojca na obserwacji w szpitalu, zastała go w niemalże identycznym stanie zdrowia, z takimi samymi bardzo silnymi objawami bólowymi i informacją, iż nic niepokojącego się z jej ojcem nie dzieje. Zapobiegawczo W. M. został skierowany na oddział chirurgiczny. B. K. odwiozła ojca wraz z sanitariuszką na oddział chirurgiczny, gdzie została poinformowana, że po zbadaniu pacjenta lekarz podejmie decyzję o dalszych czynnościach tzn. czy W. M. będzie hospitalizowany, czy też nie. B. K. zostawiła ojca pod opieką personelu szpitala w R..

Powódka wróciła do domu, oczekując na dalsze informacje. W ciągu godziny zamiast nich, transport sanitarny odwiozł jej ojca do domu w równie złym stanie zdrowia, bez jakiegokolwiek informacji, wyjaśnienia czy nawet

dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia w szpitalu, a co najważniejsze bez uprzedniego zbadania pacjenta przez lekarza wydającego dyspozycję o nieprzyjęciu pacjenta do szpitala. Powódka nie był poinformowana o planowanym transporcie ojca, pomimo tego, iż personel medyczny pozwanego posiadał informację o ubezwłasnowolnieniu pacjenta i konieczności kontaktu z jego opiekunem prawnym.

Po powrocie ojca ze szpitala i ponownym omdleniu W. M., powódka skonsultowała się z lekarzem rodzinnym, który zlecił natychmiastową hospitalizację. W związku z barkiem poprawy stanu zdrowia, nasilającymi się bólami i powtarzającymi się omdleniami, powódka ponownie przywiozła ojca do szpitala. Po kilku godzinach obserwacji W. M. w szpitalu powódka została poinformowana, że stan zdrowia ojca jest dobry i może go zabrać do domu. Zanim zdążyła jednak dojechać do szpitala, u W. M. ustała akcja serca i w stanie agonalnym został przyjęty na oddział intensywnej terapii, gdzie zmarł.

/dowód: zeznania świadka Z. K. k. 184-186, zeznania powódki B. K. k. 190-193/

Powódkę łączyła ze zmarłym silna więź emocjonalna. Przez całe życie mieszkali razem w jednym domu. B. K. od wielu lat opiekowała się schorowanym ojcem. Dla niego zamknęła prowadzoną działalność gospodarczą – salon fryzjerski i podjęła się całodobowej opieki zarówno nad matką, jak i ojcem, którzy w związku z przebytymi udarami, wymagali stałej opieki, pomocy. Czas spędzony razem w ostatnich latach jego życia tylko pogłębił i tak silne więzi, a wspólnie przeżywanie cierpienia po śmierci jej brata, a syna zmarłego jeszcze bardziej ich do siebie zbliżyło.

Powódka bardzo przeżywała śmierć ojca, przeżywała załamanie nerwowe i leczyła się u psychologa. Przed śmiercią ojca powódka była osobą szczęśliwą i aktywną mimo tego, że musiała opiekować się rodzicami. Po śmierci ojca zmieniła się, zamknęła się w sobie, płakała i cały czas wspominała ojca, odwiedzała jego grób. Powódka była zbulwersowana zachowaniem pracowników szpitala i do dziś nie może pogodzić się z tym w jakich okolicznościach zmarł jej ojciec.

/dowód: zeznania świadka Z. K. k. 184-186, zeznania świadka R. K. k. 186-188, zeznania świadka P. K. k. 198-190, zeznania powódki B. K. k., 190-193/

Wina personelu medycznego szpitala została przesądzona w wyroku Sądu Rejonowego w Rybniku z dnia 22 marca 2016 roku w sprawie IX K 1102/11 utrzymanego w mocy wyrokiem Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodek (...) w R. z dnia 16 marca 2017 roku w sprawie V 2 Ka 453/16. Na mocy wskazanego wyroku I. S. będąca lekarzem Wojewódzkiego Szpitala (...) w R., została uznana winną umyślnego narażenia pacjenta W. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że 3 sierpnia 2008 roku wbrew ciężącemu na niej obowiązkowi opieki nad nim jako osoba narażoną na niebezpieczeństwo wynikające z jej stanu zdrowia oraz obowiązkowi wynikającego z zawodu lekarza, pomimo wskazań do przyjęcia tego pacjenta do szpitala, zleciła transport W. M. do domu bez uprzedniego zapoznania się z jego stanem zdrowia, co jest równoznaczne z jego nieprzyjęciem do szpitala.

/dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Rybniku IX Wydział Karny z dnia 22 marca 2016 roku w sprawie sygn. akt IX K 1102/11 z uzasadnieniem, k. 13-35; Wyrok Sądu w Gliwicach ośrodek Zamiejscowy w R. Wydział V Karny Sekcji Odwoławczej z dnia 16 marca 2017 roku w sprawie sygn. akt V. 2 Ka 453/16, k. 12/

Postawienie właściwej diagnozy było elementem niezbędnym do wdrożenia właściwej terapii. Prawidłowa diagnostyka i terapia dawały szansę pacjentowi na uratowanie życia, nie dając takiej gwarancji. Pacjent został wprawdzie przekazany na oddział chirurgiczny, jednak nikt nie wiedział, w jakim celu i ważna konsultacja chirurgiczna, mogąca decydować o dalszych losach pacjenta nie odbyła się. Po wypisaniu ze szpitala i zleceniu transportu pacjentowi nie wydano odpowiedniej dokumentacji medycznej, zawierającej wyniki ostatnich badań i konsultacji, która w razie konieczności ponownej interwencji medycznej byłaby niezbędne w ustaleniu stanu pacjenta. Nieprawidłowości te świadczą o istniejącym w tym czasie w szpitalu chaosie organizacyjnym. Wszystkie te nieprawidłowości kumulowały się, pogarszając sytuację pacjenta. Takie postępowanie z pacjentem na oddziałach szpitala w R. narażało go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. U pacjenta W. M. nie przeprowadzono ani prawidłowej diagnostyki ani terapii, nie kierowano się wobec niego zasadą troskliwości i

staranności, co nakazują odpowiednie przepisy, pacjentowi praktycznie nie udzielono pomocy w sytuacji zagrożenia życia, w jakiej się znajdował, co spowodowało w krótkim czasie jego zgon. Ww. nieprawidłowości przyczyniły się w istotnym stopniu do śmierci pacjenta. Nie można dokładnie określić stopnia tego przyczynienia.

/dowód: opinia instytutu naukowego – (...) im. Powstańców (...) we W., k. 134-141/

Po śmierci ojca u powódki wystąpiły zaburzenia adaptacyjne depresyjne, które trwały do roku od zdarzenia. Objawiały się one zaburzeniami snu (pierwsze miesiące), smutkiem, pojawiła się nerwowość drażliwość, napięcie. Poczucie krzywdy i niesprawiedliwości – zostało częściowo zreparowane w procesie karnym poprzez wyrok skazujący Sądu. W kolejnych latach u powódki okresowo, sytuacyjnie pojawiały się zmiany nastroju, szczególnie w trakcie procesu w prokuraturze, procesu karnego, kiedy to powódka powracała do przykrych wspomnień oraz żyła w napięciu emocjonalnym (gotowość, wzburzenie) w celu wyjaśnienia okoliczności śmierci ojca i ukarania odpowiedzialnych za zaniedbania osób. Niewątpliwie wskazana sytuacja była trudna i stresująca. Reakcje powódki miały charakter psychologiczny, przemijający związany ze stresem w sytuacji trudnej. Pomędzy okresami podwyższonego stresu, powódka funkcjonowała prawidłowo. Objawy adaptacyjne depresyjne miały największe nasilenia w początkowym okresie (do roku czasu), kiedy występowały min. zaburzenia snu, zmiany napedu.

/dowód: opinia biegłego psychiatry M. W. i psychologa A. J., k. 205-212/

Pismem datowanym na dzień 22 lutego 2019 roku powódka wezwała pozwanego szpital do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 100.000,00 zł w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania lub w tym terminie do przystąpienia do próby mediacyjnej lub innego pozasądowego rozwiązania sporu.

/dowód: wezwanie do zapłaty k. 36-37/

W odpowiedzi na ww. pismo pozwanego oświadczył, iż nie widzi możliwości zapłaty kwoty o jaką wnosi powódka.

/dowód: pismo pozwanego datowane na dzień 12 marca 2019 roku, k. 38/

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie okoliczności bezspornych, jak również na podstawie przesłuchania świadków Z. K., R. K., P. K. oraz powódki B. K.. Zeznania te były logiczne i spójne, a nadto znajdowały potwierdzenie w pozostałych dowodach i nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Ponadto Sąd oparł swoje ustalenia faktyczne na podstawie opinii instytutu naukowego – (...) im. Powstańców (...) we W. oraz opinii biegłego psychiatry M. W. i psychologa A. J.. Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania owych opinii w jakimkolwiek zakresie, bowiem są one logiczne, spójne, a przy tym zostały sporządzone przez biegłych sądowych legitymujących się wieloletnim doświadczeniem w sporządzaniu podobnych opinii, w oparciu o wiedzę specjalistyczną, którą biegli winni posiadać, doświadczenie życiowe i zawodowe oraz materiał znajdujący się w aktach sprawy. Ponadto żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń do ww. opinii.

### **Sąd d zwa żył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie powódka B. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty zadośćuczynienia w wysokości 45.000,00 zł za krzywdę doznaną w związku ze śmiercią jej ojca. Jako podstawę prawną żądania pozwu wskazano art. 446 § 4 k.c. w związku z art. 430 k.c.

W niniejszej sprawie stan faktyczny przedstawiony przez powódkę był co do zasady niekwestionowany przez stronę pozwaną. W przedmiotowej sprawie bezsporne były okoliczności śmierci W. M. – ojca powódki. Niekwestionowana była wina sprawcy przestępstwa z art. 160 § 2 k.k. – pracownika szpitala (...) - potwierdzona prawomocnym wyrokiem skazującym Sądu Rejonowego w Rybniku. Kwestią sporną w niniejszej sprawie był adekwatny związek przyczynowo-skutkowy między działaniem lub zaniechaniem pracowników szpitala, a śmiercią W. M., a co za tym idzie żądaniem

zapłaty zadośćuczynienia za doznane krzywdy i cierpienia w związku ze śmiercią osoby najbliższej. Kwestią sporną była także wysokość należnego powódce zadośćuczynienia.

Odpowiedzialność będących osobami prawnymi zakładów opieki zdrowotnej opiera się na 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. Powyższy pogląd wyraził Sąd Najwyższy na przykład w wyrokach: z dnia 13 maja 2005 r., I CK 662/04 i z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, a także Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 16 grudnia 2014 r., VI ACa 283/13. Jest to zatem odpowiedzialność na zasadzie ryzyka za skutki zawinionego zachowania podwładnego. Jakkolwiek lekarze, choć nie tylko tych przedstawicieli zawodów medycznych mogą dotyczyć uchybienia, w zakresie swoich działań związanych z leczeniem opierają się na swojej wiedzy specjalistycznej, a nie podległości organizacyjnej względem organów podmiotu zatrudniającego, to jednak nie stoi to na przeszkodzie stwierdzeniu, iż mają status podwładnych w rozumieniu powołanego przepisu, na co wskazuje powołane orzecznictwo odwołujące się do podporządkowania organizacyjnego.

W zakresie konstrukcji opisanej w art. 430 k.c. wymagane jest powstanie szkody i/lub krzywdy pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym z bezprawnym i zawinionym zachowaniem podwładnego, związane z wykonywaniem czynności powierzonej mu przez potencjalnie odpowiedzialny podmiot. Wina personelu medycznego, a najczęściej lekarza, która jest konieczną przesłanką odpowiedzialności cywilnej zakładu leczniczego za wynikłą szkodę, winna odnosić się zatem do wadliwie przeprowadzonego postępowania leczniczego lub innych nieprawidłowości, zaniedbań czy zaniechań popełnionych w trakcie prowadzonego leczenia, których to następstwem jest doznana przez pacjenta szkoda lub krzywda. Powołane przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej muszą przy tym zachodzić kumulatywnie, a brak jednej z nich wyklucza możliwość przypisania sprawcy odpowiedzialności odszkodowawczej. W okolicznościach sprawy zasadnicze znaczenie miała ocena, czy postępowanie lekarki pozwanej szpitala, opisane w prawomocnym wyroku skazującym, ale także innych lekarzy oraz pozostałe nieprawidłowości w pracy szpitala, pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym ze śmiercią ojca powódki.

Wobec ww. okoliczności najistotniejsza w niniejszej sprawie była opinia instytutu naukowego (...) im. Powstańców (...) we W.. Z opinii wynikało, że postawienie właściwej diagnozy było elementem niezbędnym do wdrożenia właściwej terapii. Prawidłowa diagnostyka i terapia dawały szansę pacjentowi na uratowanie życia, nie dając takiej gwarancji. W. M. w czasie pobytu na oddziale szpitalnym szpitala w R. w okresie od 21 marca 2008 roku do 7 kwietnia 2008 roku miał postawione rozpoznanie tętniaka aorty brzusznej. Rozpoznanie to zostało następnie potwierdzone w czasie kolejnego pobytu pacjenta na oddziale tego szpitala w okresie od 3 czerwca 2008 roku do 9 czerwca 2008 roku. W dniu 2 sierpnia 2008 roku w związku z silnym bólem brzucha został przewieziony na oddział (...) szpitala w R., niestety rozpoczęta diagnostyka okazała się niepełna, nie została ukończona i pacjent niezdiagnozowany, bez postawienia prawidłowej diagnozy został w dniu 3 sierpnia 2008 roku wypisany ze szpitala i odesłany karetką (w piżamie, bez karty informacyjnej) do domu. Zajmujący się pacjentem lekarz dyżurny Izby Przyjęć nie skojarzył występujących u niego silnych dolegliwości bólowych brzucha z ujawnionym wcześniej tętniakiem aorty i możliwością jego pęknięcia. Nie wdrożono diagnostyki w tym kierunku. W czasie krótkiego pobytu pacjenta w szpitalu nie wykonano konsultacji chirurgicznej, badania TK i angio-TK brzucha. Pacjent został wprawdzie przekazany na oddział chirurgiczny, jednak nikt nie wiedział, w jakim celu i ważna konsultacja chirurgiczna, mogąca decydować o dalszych losach pacjenta nie odbyła się. Po wypisaniu ze szpitala i zleceniu transportu pacjentowi nie wydano odpowiedniej dokumentacji medycznej, zawierającej wyniki ostatnich badań i konsultacji, która w razie konieczności ponownej interwencji medycznej byłyby niezbędne w ustaleniu stanu pacjenta. Nieprawidłowości te świadczą o istniejącym w tym czasie w szpitalu chaosie organizacyjnym. Wszystkie te nieprawidłowości kumulowały się, pogarszając sytuację pacjenta. Takie postępowanie z pacjentem na oddziałach szpitala w R. narażało go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. U pacjenta W. M. nie przeprowadzono ani prawidłowej diagnostyki ani terapii, nie kierowano się wobec niego zasadą troskliwości i staranności, co nakazują odpowiednie przepisy, pacjentowi praktycznie nie udzielono pomocy w sytuacji zagrożenia życia, w jakiej się znajdował, co powodowało w krótkim czasie

jego zgon. Ww. nieprawidłowości przyczyniły się w istotnym stopniu do śmierci pacjenta. Nie można jednak dokładnie określić stopnia tego przyczynienia.

Zgodnie z utrwalonym w judykaturze zapatrywaniem w procesach dotyczących zaniedbań lub błędów medycznych, tzw. procesach lekarskich, stosowana jest złagodzona formuła związku przyczynowego. Nie jest tu konieczne wykazanie związku przyczynowego o charakterze bezpośrednim, pewnym i stanowczym, lecz wystarczy przyjęcie wystąpienia związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa. Istnienie takiego związku, gdy chodzi o zdrowie ludzkie, z reguły nie może być bowiem absolutnie pewne, toteż wystarcza, gdy jest on ustalony z dostateczną dozą prawdopodobieństwa (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 czerwca 1969 r., II CR 165/69, z dnia 12 stycznia 1977 r., II CR 571/76, z dnia 21 października 1998 r., III CKN 589/97 i z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 402/11).

Wobec powyższego Sąd uznał, że istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy błędami personelu medycznego, które zostały popełnione podczas pobytu W. M. w pozwanym szpitalu, a jego śmiercią. Należy także podkreślić, że wina podwładnego jest przesłanką odpowiedzialności na gruncie art. 430 k.c., przy czym ustawa nie uzależnia tej odpowiedzialności od konkretnego stopnia winy lub jej przypisania poszczególnym członkom personelu pozwanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 12 października 2006 r., I ACa 377/06, Lex, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 4 marca 2009 r., I ACa 12/09, Lex, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2013 r., I ACa 852/12, Lex). Wobec tego obowiązkiem Sądu nie było dochodzenie kto konkretnie i w jaki stopniu przyczynił się do śmierci W. M..

Zgodnie z treścią art. 446 § 4 k.c. sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. W doktrynie podkreśla się, że podstawowym kryterium przy ustalaniu wysokości krzywdy z art. 446 § 4 k.c. jest zakres cierpień, tj. ich natężenie, rozmiar, czas trwania, ich skutki w życiu rodzinnym, osobistym, zawodowym, towarzyskim, społecznym oraz trwałość i nieodwracalność. Relevantne znaczenie powinien mieć także wpływ cierpienia na dalsze życie, z tego względu, że przyznane zadośćuczynienie ma charakter jednorazowy i nie może ulec podwyższeniu. Tym samym musi uwzględniać krzywdę już doznaną, jak i mogącą zaistnieć w przyszłości i ma wynagrodzić całość doznanego uszczerbku niemajątkowego. Przyznana suma pieniężna ma pełnić funkcję analogiczną do odszkodowania, nie może być niższa od wyrządzonej szkody niemajątkowej, ale nie może także jej przewyższać, stosownie do dyspozycji art. 361 § 2 k.c. Pełna kompensacja jest jednak niemożliwa, gdyż cierpienia pozostających w sferze subiektywnych przeżyć nie da się oszacować i przełożyć na pieniądze. Pieniądz ma załagodzić odczuwane cierpienia psychiczne, zatem wysokość przyznanej sumy powinna być tak ukształtowana, aby z jednej strony stanowiła odzwierciedlenie doznanej krzywdy moralnej, z drugiej zaś - mimo niepełnej kompensacji - była zauważalna i przynosiła satysfakcję oraz nie prowadziła do bezpodstawnego wzbogacenia pokrzywdzonego. Okoliczności wpływające na wysokość tego świadczenia to m.in.: dramatyzm doznań osób bliskich zmarłego, poczucie osamotnienia, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny wywołany śmiercią osoby najbliższej, rola jaką w rodzinie pełniła osoba zmarłego, charakter i rodzaj zaburzeń w prawidłowym funkcjonowaniu pozostałych członków rodziny, stopień w jakim pozostali członkowie będą umieli odnaleźć się w nowej rzeczywistości i na ile zdolni są zaakceptować obecny stan rzeczy (por. m.in. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73).

Stan faktyczny sprawy został ustalony w głównej mierze na podstawie zeznań świadków – męża, syna oraz synowej powódki, które zeznawały w ocenie sądu w pełni wiarygodnie. Ich zeznania były wzajemnie spójne z zeznaniami samej powódki. Ustalenia w zakresie relacji, jaka łączyła powódkę z jej ojcem i wpływu śmierci ojca powódki w tragicznych okolicznościach na dalsze jej życie oraz przebiegu procesu żałoby zostały poczynione także w oparciu o zeznania samej powódki.

W ocenie Sądu powódka w pełni wykazała istnienie silnej więzi rodzinnej łączącej ją z jej ojcem W. M.. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego uprawnione jest nadto stwierdzenie, że zmarły W. M., jako ojciec powódki, był niewątpliwie dla niej jedną z najbliższych osób.

Traumatyczna sytuacja, jaką niewątpliwie jest śmierć osoby bliskiej, powoduje, że osoba której to dotyczy, nagle znajduje się w kryzysie psychicznym, tym wyraźniejszym, im bardziej utrata jest niespodziewana i tym dotkliwszym, im silniejsze więzi emocjonalnie łączyły ją z osobą zmarłą.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe doprowadziło tutaj do przekonania, że więź między powódką a zmarłym ojcem była silna. Pomimo, że powódka była już osobą dorosłą i założyła własną rodzinę była silnie emocjonalnie związana ze swoim ojcem, mieli ze sobą bardzo dobry kontakt, często spędzali ze sobą czas, rozmawiali ze sobą, darzyli się zaufaniem wzajemnie pomagali sobie i troszczyli się o siebie. Powódka poświęcił swoje życie zawodowe, aby w pełni poświęcić się opiece nad swoimi rodzicami, co jednoznacznie potwierdza bliskość relacji rodzinnych i ich niezwykle ścisły związek emocjonalny. Wskutek śmierci ojca powódka utraciła prawo do wsparcia z jego strony. Nagłe odejście ojca było dla powódki niewątpliwie traumatycznym przeżyciem, śmierć ojca spowodowała głębokie przeżycia emocjonalne, do chwili obecnej odczuwa smutek i ból, osamotnienie i pustkę oraz poczucie winy. Ponadto okoliczności śmierci W. M. zwiększyły krzywdę powódki. Powódka nie może sobie poradzić z faktem, że jej ojciec został zignorowany przez personel medyczny w chwili, gdy ich najbardziej potrzebował.

Ponadto z opinii biegłego psychiatry M. W. i psychologa A. J. wynika, że po śmierci ojca u powódki wystąpiły zaburzenia adaptacyjne depresyjne, które trwały do roku od zdarzenia. Objawiały się one zaburzeniami snu (pierwsze miesiące), smutkiem, pojawiła się nerwowość drażliwość, napięcie. Poczucie krzywdy i niesprawiedliwości – zostało częściowo zreparowane w procesie karnym poprzez wyrok skazujący Sądu. W kolejnych latach u powódki okresowo, sytuacyjnie pojawiały się zmiany nastroju, szczególnie w trakcie procesu w prokuraturze, procesu karnego, kiedy to powódka powracała do przykrych wspomnień oraz żyła w napięciu emocjonalnym (gotowość, wzburzenie) w celu wyjaśnienia okoliczności śmierci ojca i ukarania odpowiedzialnych za zaniedbania osób. Niewątpliwie wskazana sytuacja była trudna i stresująca. Reakcje powódki miały charakter psychologiczny, przemijający związany ze stresem w sytuacji trudnej. Pomiędzy okresami podwyższonego stresu, powódka funkcjonowała prawidłowo. Objawy adaptacyjne depresyjne miały największe nasilenia w początkowym okresie (do roku czasu), kiedy występowały min. zaburzenia snu, zmiany nępeđu.

Zauważyć trzeba, że doznanie szkody na osobie na skutek utraty osoby bliskiej jest o wiele bardziej dotkliwe i w istocie zawsze jest nie do naprawienia wobec niemożności przywrócenia stanu poprzedniego. Przewidziane na wypadek zaistnienia powyższej szkody zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest tylko pewnym surogatem, mającym, chociaż w części tę krzywdę naprawić. Śmierć osoby bliskiej jest bowiem bolesnym ciosem przeżywanym nie tylko w momencie powzięcia o niej wiadomości, zwłaszcza jeśli chodzi o śmierć ojca (tak jak w przypadku powódki).

Podkreślić należy, że ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy od okoliczności konkretnej sprawy. Dlatego konfrontacja danego przypadku z innymi może dać Sądowi jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. W każdej sprawie występują szczególne, właściwe tylko dla niej, okoliczności faktyczne. Natężenie doznanych krzywd zależy od indywidualnych cech poszkodowanego, dlatego okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, podobnie jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego, bez względu na wysokość zadośćuczynienia zasądzonego w innej sprawie. Nie da się bowiem w wymierny sposób ocenić, czy doznana przez osobę krzywda, nawet przy podobnych doznaniach i sytuacji osobistej, jest większa, czy mniejsza niż krzywda doznana przez inną osobę na rzecz, której w innej sprawie zasądzono odpowiednie świadczenie. Nadto poziom życia danego środowiska czy danej rodziny nie może mieć znaczenia podczas ustalania wysokości zadośćuczynienia za cierpienia spowodowane śmiercią bliskiej osoby (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/2010).

Powódka niewątpliwie doznała poczucia bólu, krzywdy i straty kogoś bliskiego, kto ją kochał. Z materiału dowodowego wynika, że powódka była związana z ojcem i niewątpliwie bardzo odczuwa jej brak. Okoliczność ta nie budziła wątpliwości Sądu, a jak powyżej wskazano wynika ona zarówno z zeznań powódki i świadków oraz opinii biegłego psychiatry i psychologa.

W związku z powyższym Sąd nie miał żadnych wątpliwości, że powódka bardzo przeżyła śmierć swojego ojca. Podkreślić należy, że był on ciągle obecny w jej życiu. Ich przyszłe kontakty z pewnością nadal byłyby utrzymywane. Na skutek śmierci ojca powódka została tego pozbawiona. Niewątpliwie powódka została pozbawiona uczestnictwa ojca w ważnych w jej życiu chwilach. Wspomnienia z nim związane, dotyczące wspólnie spędzonych chwil będą u niej pogłębiać poczucie straty, ponieważ wspominając go, będzie odczuwała poczucie krzywdy.

W ocenie Sądu powódka doznała krzywdy znacznych rozmiarów, tracąc bezpowrotnie ojca. Bez wątpienia, oceniając okoliczności sprawy według kryteriów obiektywnych, krzywda wywołana śmiercią osoby tak bliskiej jest jedną z najbardziej dotkliwych, biorąc pod uwagę rodzaj i siłę więzów rodzinnych oraz rolę, jaką osoba zmarła pełniła w rodzinie. Sąd uznał, że co do zasady więź pomiędzy rodzicem a dzieckiem i to opartym na tak głębokich relacjach jak opisane w stanie faktycznym należą do najsilniejszych więzi rodzinnych, a z zebranego materiału dowodowego nie wynikało, aby w rozpoznawanej sprawie były podstawy do poczynienia ustaleń odmiennych.

Sąd uznał zatem, iż przyznanie na rzecz powódki żądanej kwoty 45.000,00 zł zadośćuczynienia nie może zostać uznane za rażąco wygórowane.

W ocenie Sądu wyżej wskazana kwota jako rekompensata krzywd powódki, nie jest wygórowana w porównaniu do stopnia jej cierpienia oraz skutków śmierci ojca dla jej zdrowia psychicznego i samopoczucia. Przyznanie ww. kwoty nie doprowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia powódki wskutek śmierci ojca.

Należy także zauważyć, że stosownie do art. 321 § 1 k.p.c., Sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powódkę w pozwie. Nie może zatem wbrew żądaniu powódki (art. 187 § 1 pkt 1 k.p.c.) zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze czy też na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powódkę. Wobec tego Sąd nie mógł także zasądzić kwoty wyższej niż żądanej w pozwie.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Zatem odsetki od świadczenia pieniężnego należą się wierzycielowi zawsze w przypadku opóźnienia dłużnika w spełnieniu świadczenia, niezależnie do tego, czy wierzyciel poniósł z tytułu opóźnienia jakąś szkodę. Jediną przesłanką jaką powinien wykazać wierzyciel jest fakt opóźnienia w spełnieniu świadczenia przez dłużnika. Powódka pismem datowanym na dzień 22 lutego 2019 roku zwróciła się do pozwanego z żądaniem zapłaty kwot 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Wyznaczyła 7-dniowy termin płatności od dnia doręczenia wezwania. Mimo, że powódka nie dołączyła potwierdzenia odbioru wezwania do zapłaty, Sąd uznał, że pozwany pozostawał w opóźnieniu z zapłatą należnego powódce świadczenia przynajmniej od dnia 4 marca 2019 roku w szczególności z uwagi na to, że pozwany nigdy nie kwestionował twierdzeń powódki odnośnie odsetek, a zgodnie z art. 230 k.c. gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane.

Wobec powyższego Sąd w pkt 1 zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 45.000,00 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 4 marca 2019 roku.

O obowiązku zwrotu kosztów procesu Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik sprawy, na podstawie art. 98 k.p.c. Strona powodowa wygrała proces w całości w konsekwencji uznać należy, że powódce należy się od pozwanego zwrot kosztów procesu w pełnej wysokości. Na koszty te złożyły się: opłata sądowa od pozwu – 2.250 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w stawce minimalnej - 3.600 zł (§ 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych), opłata skarbową od pełnomocnictwa - 17 zł oraz zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego - 500 zł. Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6.367,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

O kosztach poniesionych tymczasowo ze Skarbu Państwa orzeczono na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 98 k.p.c. Wydatki poniesione w sprawie to koszty opinii biegłych: 1.951,55 zł



+ 704 zł + 754 zł. Łączny koszt opinii biegłych wyniósł 3.409,55 zł, a wpłacone zaliczki wyniosły 500 zł (wpłacona przez powódkę). Z uwagi na to Sąd w pkt 3 wyroku nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Rybniku kwotę 2.909,55 (3.409,55 zł – 500 zł) tytułem części wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sędzia Sądu Rejonowego

Agata Mikołajczyk