

Sygn. akt I C 403/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Częstochowie I Wydział Cywilny

w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Andrzej Nowak

Protokolant: Karolina Żerdzińska - Wydmuch

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2015 roku w Częstochowie

na rozprawie

sprawy z powództwa J. W., M. W. i P. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. umarza postępowanie w części dotyczącej zapłaty zadośćuczynienia dochodzonego przez powódkę J. W. ponad kwotę 79 000 zł (siedemdziesiąt dziewięć tysięcy złotych) oraz w części dotyczącej zapłaty zadośćuczynienia dochodzonego przez powodów P. W. i M. W. ponad kwoty 39 400 zł (trzydzieści dziewięć tysięcy czterysta złotych);
2. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki J. W. tytułem zadośćuczynienia kwotę 40 000 zł (czterdzieści tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty;
3. w pozostałej części powództwo J. W. oddala;
4. zasądza od pozwanego na rzecz powodów P. W. i M. W. tytułem zadośćuczynienia kwoty po 20 000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) dla każdego z nich z ustawowymi odsetkami od dnia 7 grudnia 2012 roku do dnia zapłaty;
5. w pozostałej części powództwo P. W. i M. W. oddala;
6. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie kwotę 3 998 zł (trzy tysiące dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem złotych) tytułem opłaty sądowej, której powodowie nie mieli obowiązku uiścić oraz kwotę 2 749 zł 65 gr (dwa tysiące siedemset czterdzieści dziewięć złotych sześćdziesiąt pięć groszy) tytułem wydatków na opinię biegłych;
7. odstępuje od obciążenia powodów kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa;
8. nie obciąża powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanej.

Sygn. akt I C 403/12

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 7 grudnia 2012 roku powodowie J. W., M. W. i P. W. domagali się:

1. zasądzenia od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki J. W. kwoty 80 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jaką jej wyrządzono przez spowodowanie przedwczesnego zgonu jej męża H. W. wskutek

błędu popełnionego przez lekarzy Miejskiego Szpitala (...) w C. udzielających pomocy medycznej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa,

2. zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki J. W. kwoty 15 500,00 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych na pokrycie kosztów pogrzebu (ponad wypłacony zasiłek z ZUS), zwyczajowo przyjętego poczęstunku oraz budowy nagrobka wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa,

3. zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki J. W. kwoty 20 000,00 zł tytułem odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wydania orzeczenia,

4. zasądzenia od pozwanej na rzecz powoda P. W. kwoty 40 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jaką mu wyrządzono poprzez spowodowanie przedwczesnego zgonu ojca H. W., z którym miał bardzo dobre relacje rodzinne i na którego pomoc zawsze mógł liczyć, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa,

5. zasądzenia od pozwanej na rzecz powoda M. W. kwoty 40 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jaką mu wyrządzono poprzez spowodowanie przedwczesnego zgonu ojca H. W., z którym miał bardzo dobre relacje rodzinne i na którego pomoc zawsze mógł liczyć, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa.

Na uzasadnienie swojego roszczenia powodowie wskazali, iż w dniu 10 października 2011 roku H. W. uległ nieszczęśliwemu wypadkowi spadając z drabiny w trakcie wykonywania prac na budowie domu syna M. W.. Pierwsza pomoc została mu udzielona przez lekarzy Miejskiego Szpitala (...) w C.. U H. W. stwierdzono złamanie kości udowej lewej, złamanie ręki lewej oraz pęknięcie piszczeli prawej. Przeprowadzona została operacja chirurgiczna złamanej kości udowej, a lewą rękę i prawą nogę poszkodowanego zaopatrzone opatrunkiem gipsowym.

Zdaniem powodów wykonując zabiegi na złamanych kończynach lekarze Miejskiego Szpitala (...) w C. nie przeprowadzili jednocześnie żadnych badań ogólnych, które pozwoliłyby ocenić, czy w wyniku upadku z wysokości, doznając urazu złamań kończyn, nie odniósł on jednocześnie obrażeń wewnętrznych. Podkreślili, iż poszkodowany cierpiał na bóle brzucha, opuchliznę, brak wypróżnień, ale w szpitalu nie zwracano na te dolegliwości uwagi. Stan zdrowia poszkodowanego niepokoił także jego rodzinę, lecz pomimo interwencji jego syna M. W., dolegliwości te były przez lekarzy ignorowane. Dopiero po czterech dniach po wypadku na skutek zauważalnych zmian zewnętrznych występujących u poszkodowanego, wskazujących na rozwijający się wewnątrz organizmu stan zapalny, bez żadnych badań dodatkowych przeprowadzona została u poszkodowanego operacja. Podczas operacji okazało się, iż w wypadku poszkodowany doznał także urazu narządów wewnętrznych, w tym pęknięcia dwunastnicy, co wobec zwłoki w udzieleniu mu pomocy skutkowało zapaleniem otrzewnej. W efekcie powyższego przeprowadzona w dniu 14 października 2011 roku operacja okazała się spóźniona, a zakażenie organizmu poszkodowanego było tak dalece zaawansowane, że pomimo dalszego intensywnego leczenia, w dniu 5 grudnia 2011 roku nastąpił jego zgon.

Powodowie podkreślili, iż nie było to jedyne zaniedbanie ze strony lekarzy Miejskiego Szpitala (...) w C.. Ich zdaniem na sposób zaangażowania udzielających poszkodowanemu pomocy lekarzy wskazują też błędy w diagnozie obrażeń prawej nogi. Po dwóch tygodniach od założenia opatrunku gipsowego okazało się, iż również ta kończyna wymaga operacji chirurgicznej i w dniu 28 października 2011 roku została ona przeprowadzona, co zdaniem powodów przyczyniło się do dalszego pogorszenia stanu ogólnego zdrowia poszkodowanego.

W ocenie powodów wykazanie częściowego zainteresowania lekarzy stanem zdrowia poszkodowanego w odniesieniu do urazów związanych z urazami kończyn, natomiast brak jakiegokolwiek analizy i brak wykonania badań, które mogłyby ustalić powstanie urazów wewnętrznych, przy pełnej świadomości okoliczności wypadku stanowiło ewidentny błąd w sztuce lekarskiej, który w konsekwencji doprowadził do zgonu poszkodowanego. Działanie lekarzy sprawujących nad H. W. opiekę było, według powodów, zawinione i nosiło cechy niedbalstwa. Postawienie właściwej diagnozy w odpowiednim do podjęcia skutecznego leczenia czasie było w przypadku poszkodowanego możliwe, natomiast brak przeprowadzenia badań diagnostycznych w kierunku ustalenia, czy w wyniku upadku z wysokości nie doszło do powstania obrażeń wewnętrznych rozmiąga się ze wskazaniami wiedzy i sztuki lekarskiej. Tym samym w ocenie powodów lekarze nie dołożyli należytej staranności przy wykonywaniu swoich obowiązków.

Podkreślili powodowie, iż zgodnie z art. 4 ustawy o zawodzie lekarza każdy lekarz ma obowiązek udzielania świadczeń medycznych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób zgodnie ze wskazaniami etyki lekarskiej i należytą starannością. Wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze lekarz zobowiązany jest prowadzić z należytą starannością poświęcając niezbędny czas. Tymczasem, zdaniem powodów, analiza ciągu zdarzeń oraz czynności podejmowanych przez lekarzy udzielających pomocy H. W., wskazuje że dalekie były one od ujętych w ustawie wytycznych – popełnione przez udzielających pomocy lekarzy błędy w diagnozowaniu, opieszałość w podejmowaniu decyzji, nieprzeprowadzenie badań oczywistych, wzięwszy pod uwagę okoliczności wypadku, zwłaszcza wobec zgłaszanych dolegliwości i objawów miało daleko idące konsekwencje.

W przekonaniu powodów w powyższych okolicznościach, istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zgonem H. W., a błędnym postępowaniem lekarzy nie budzi wątpliwości. Wobec aktualnego rozwoju medycyny, niewyobrażalna jest sytuacja, kiedy o obrażeniach wewnętrznych pacjenta po upadku z wysokości lekarz prowadzący dowiadyuje się na podstawie widocznej zewnętrznie opuchlizny, po kilku dniach rozwoju stanu zapalnego. Zdaniem powodów postawienie wobec H. W. właściwej diagnozy bez zbędnej zwłoki doprowadziłoby do uratowania mu życia, do czego jednak nie doszło na skutek zaniedbań lekarzy.

Powodowie podnieśli, iż spowodowanie przedwczesnej śmierci H. W. poprzez zaniedbanie udzielających mu pomocy medycznej lekarzy stanowi naruszenie dobra osobistego najbliższych członków rodziny zmarłego – żony i synów w postaci prawa do życia w związku małżeńskim, posiadania ojca, życia w pełnej rodzinie, co uzasadnia roszczenie w przedmiocie zadośćuczynienia oparte na art. 446 § 4 kc.

Powodowie podkreślili, iż poszkodowany H. W. miał 62 lata, był wieloletnim pracownikiem Huty (...) – z zawodu elektrykiem. Na emeryturę przeszedł w wieku 60 lat, był człowiekiem zdrowym i w pełni sił. Nie uskarżał się na żadne dolegliwości i nie leczył na żadne schorzenia. Prowadził zdrowy tryb życia, nie palił tytoniu, nie pił alkoholu, nie był otyły. Był człowiekiem pełnym życia i miał plany na przyszłość. Zmarły pozostawał w związku małżeńskim z żoną – powódką J. W. tworząc zgodną i wspierającą się rodzinę. Wspólnie wychowali oni dwóch synów – M., mieszkającego w C. i P., mieszkającego w O.. Z oboma synami zmarły pozostawał w dobrych relacjach – M. W. pomagał na budowie domu, gdzie doszło do wypadku. Powodowie wskazali, iż po przedwczesnej i niespodziewanej śmierci H. W. znaleźli się w trudnej dla siebie sytuacji życiowej. Odczuwają bardzo duży żal i krzywdę, które wynikają nie tylko z silnych związków z poszkodowanym, zawiedzionymi nadziejami, poczuciem osamotnienia, żalobą, ale także rozgoryczeniem związanym z okolicznościami jego śmierci oraz świadomością, iż gdyby nie zaniedbania i opieszałości lekarzy śmierć ta nie stałaby się faktem. Powodowie wskazali, iż nie mogą pogodzić się z zaistniałą sytuacją. Ich zdaniem powołane okoliczności uzasadniają przyznanie im zadośćuczynienia w kwocie 80 000,00 zł na rzecz J. W. oraz po 40 000,00 zł na rzecz M. W. i P. W..

Zdaniem powodów, w wyniku śmierci H. W. doszło również do znacznego pogorszenia sytuacji życiowej powódki J. W. w aspekcie materialnym. Jest ona emerytką, po śmierci męża przeszła na rentę rodzinną, jako korzystniejszą dla siebie. Wskazali, iż pomimo, iż aktualnie otrzymywane przez nią świadczenie jest wyższe niż jej emerytura, to jej sytuacja materialna uległa pogorszeniu. Inaczej prowadzony był dom przez dwie osoby z uposażeniami emerytalnymi. Powodowie podkreślili też, że zmarły był osobą niezwykle zaradną, samodzielnie wykonującą prace domowe i przydomowe. Obecnie powódka może liczyć tylko na siebie i doraźną pomoc synów, którzy jednak mają własne obowiązki. U powódki pojawiły się również dodatkowe wydatki związane z pogorszeniem jej stanu zdrowia w związku z zaistniałą sytuacją, co zdaniem powodów uzasadnia jej żądanie o odszkodowanie za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej w kwocie 20 000,00 zł.

Powodowie podnieśli także, iż otrzymany z ZUS zasiłek pogrzebowy jedynie częściowo pokrył koszty pogrzebu H. W.. Ponad kwotę 4 000,00 zł zasiłku pogrzebowego powódka J. W. poniosła koszty w wysokości 15 500,00 zł na którą złożyły się kwoty: 1 800,00 zł tytułem dopłaty do kosztów organizacji pogrzebu, 500,00 zł tytułem opłat cmentarnych, 2 200,00 zł tytułem zwyczajowo przyjętego poczęstunku dla rodziny i bliskich oraz 11 000,00 zł tytułem budowy nagrobka.

Jak wynika z uzasadnienia pozwu, w dniu 26 kwietnia 2012 roku powodowie zgłosili roszczenia w stosunku do pozwanego ubezpieczyciela oraz bezpośrednio do Miejskiego Szpitala (...) w C.. Pismem z dnia 1 sierpnia 2012 roku pozwana odmówiła wypłaty powodom odszkodowania.

W odpowiedzi na pozew z dnia 27 marca 2013 roku (k.50) pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powodów na rzecz pozwanej zwrotu kosztów procesu.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwana przyznała, iż łączy ją z Miejskim Szpitalem (...) w C. umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej. Pozwana podniosła jednakże, iż suma ubezpieczenia domniemanego sprawcy szkody wynosi 46 500,00 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, co odpowiada kwocie 192 998,25 zł, do której to kwoty ograniczona jest jej odpowiedzialność..

W pozostałej części powództwo również zostało przez pozwaną zakwestionowane zarówno co do zasady, jak i co do wysokości. Jej zdaniem brak jest podstaw do przyjęcia, jakoby w ubezpieczonym szpitalu udzielającym pomocy medycznej H. W. doszło do popełnienia błędu w diagnostyce lub przy rozpoznaniu urazów. Pozwana podniosła, że H. W. trafił do ubezpieczonego szpitala na skutek upadku z drabiny. Po przywiezieniu do szpitala przeprowadzono u niego badania diagnostyczne, które wykazały złamanie trzonu kości udowej prawej, złamanie dalszego końca kości piszczelowej lewej oraz złamanie dalszego końca kości promieniowej z przemieszczeniem. Pacjent został umieszczony na oddziale ortopedii. W pierwszej kolejności w dniu 12 października 2011 roku zaopatrzono złamanie kości udowej stabilizatorem wewnętrznym. W drugiej dobie pooperacyjnej pojawiły się objawy ze strony jamy brzusznej. Chorego przeniesiono po konsultacji chirurgicznej i badaniu tomografii komputerowej bezpośrednio na blok operacyjny. W badaniu tomografii komputerowej stwierdzono między innymi wolny płyn i gaz w okolicy przywątrobowej, przechodzący zaokrężniczo do przestrzeni zaotrzewnowej. Zdecydowano o przeprowadzeniu operacji w trybie nagłym. Ś. stwierdzono rozerwanie dwunastnicy w części zstępującej, która przebiega zaotrzewnowo z zaciekiem do przestrzeni zaotrzewnowej. Przeprowadzony zabieg polegał na resekcji żołądka sposobem (...) i wycięciem części dwunastnicy i zaopatrzeniem kikuta podwójnym szwem. Przestrzeń zaotrzewnową zdrenowano. W okresie pooperacyjnym stan chorego, mimo intensywnego leczenia był bardzo ciężki, w dniu 28 października 2011 roku był on ponownie operowany z powodu rozejścia się kikuta dwunastnicy. W dniu 5 grudnia 2011 roku chory zmarł.

Zdaniem pozwanej brak jest podstaw do przyjęcia, aby lekarze Szpitala, za których działania ponosi ona odpowiedzialność gwarancyjną nie dołożyli należytej staranności podczas udzielania świadczeń medycznych na rzecz zmarłego. Jej zdaniem zarówno badania diagnostyczne jak i leczenie poszkodowanego było przeprowadzone zgodnie z aktualnymi zasadami wiedzy medycznej. Pozwana podniosła, iż zarzut opóźnienia rozpoznania zaotrzewnowego pęknięcia dwunastnicy jest bezzasadny z medycznego punktu widzenia. Perforacja dwunastnicy w tym miejscu klinicznie objawia się późno i jest bardzo trudna do rozpoznania. Klinicznie ze względu na umiejscowienie uszkodzenia poza otrzewną, dolegliwości są niecharakterystyczne i mogą sugerować szereg mniej groźnych stanów. Badanie tomografii komputerowej w pierwszej dobie pobytu chorego z bardzo dużym prawdopodobieństwem nie ułatwiłoby wykrycia zmiany, która początkowo po urazie może nie zmieniać obrazu narządów jamy brzusznej. Pozwana podkreśliła, iż lekarze natychmiast po wystąpieniu objawów alarmowych wskazujących na możliwość uszkodzenia przewodu pokarmowego wdrożyli szybkie i adekwatne postępowanie.

Ponadto pozwana zakwestionowała wysokość żądanych przez powodów świadczeń. W tym zakresie wskazała na nadmiernie wygórowaną jej zdaniem kwotę żądanego zadośćuczynienia oraz brak wykazania szkody doznanej przez powódkę J. W., która uzasadniałyby jej roszczenia odszkodowawcze.

Pismem procesowym z dnia 30 kwietnia 2013 roku (k. 127), sprecyzowanym z dnia 22 maja 2013 roku (k. 140) powodowie ograniczyli żądanie pozwu domagając się:

1. zasądzenia na rzecz J. W. kwoty 79 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa,

2. zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki J. W. kwoty 15 500,00 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych na pokrycie kosztów pogrzebu (ponad wypłacony zasiłek z ZUS), zwyczajowo przyjętego poczęstunku oraz budowy nagrobka wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa,
3. zasądzenia od pozwanej na rzecz powódki J. W. kwoty 19 700,00 zł tytułem odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wydania orzeczenia,
4. zasądzenia od pozwanej na rzecz powoda P. W. kwoty 39 400,00 zł tytułem zadośćuczynienia,
5. zasądzenia od pozwanej na rzecz powoda M. W. kwoty 39 400,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

W pozostałym zakresie powodowie cofnęli powództwo i zrzekli się w tym zakresie roszczenia.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 10 października 2011 roku H. W. pomagając w robotach budowlanych, które wykonywane były na budowie u jego syna M. W. uległ wypadkowi spadając z dużej wysokości z drabiny. Do wypadku wezwane zostało pogotowie ratunkowe, które przetransportowało H. W. do Miejskiego Szpitala (...) w C..

(okoliczność bezsporna).

Do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Miejskiego Szpitala (...) w C. H. W. przyjęty został w dniu 10 października 2011 roku o godzinie 11:45. Wykonano u niego wstępne badania i przekazano go do Oddziału Urazowo – Ortopedycznego. Po przyjęciu u H. W. stwierdzono ruchomość patologiczną i bolesność uda lewego, ruchomość patologiczną, obrzęk i bolesność stawu skokowego prawego oraz ból i obrzęk nadgarstka lewego. Nie stwierdzono u niego żadnych patologicznych objawów ze strony jamy brzusznej i przewodu pokarmowego. H. W. w dniu 12 października 2011 roku poddany został leczeniu operacyjnemu złamania kości udowej lewej, złamania kości piszczelowej prawej i kości promieniowej lewej leczone były zachowawczo z użyciem opatrunków gipsowych.

(dowód: opinia biegłego, k. 204 – 218, 267 – 269, 282 – 284, rozprawa z dnia 22 października 2015 roku, 00:02:38, dokumentacja medyczna, k. 27 – 32, 56 – 117).

Od początku, po przywiezieniu do szpitala (...) skarżył się na dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, wskazując, iż jest mu niedobrze. Nie miał apetytu, miał kłopoty z wypróżnianiem się, a dolegliwości bólowe ze strony przewodu pokarmowego stale narastały. Pacjent skarżył się też na odczuwaną duszność. H. W. odczuwając dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego skarżył się na nie lekarzom i najbliższym, których prosił o podanie mu leków rozkurczowych z uwagi na odczuwany ucisk w jamie brzusznej. Pomimo informowania o narastających dolegliwościach przez pacjenta i jego rodzinę badania w kierunku diagnostyki obrażeń wewnętrznych nie zostały powtórzone. Dopiero w dniu 14 października 2011 roku, kiedy nastąpiło znaczne pogorszenie stanu H. W. i pojawiła się u niego znaczna opuchlizna całego ciała wykonano u niego badanie tomografii komputerowej jamy brzusznej.

(dowód: częściowo opinia biegłego, k. 204 – 218, 267 – 269, 282 – 284, rozprawa z dnia 22 października 2015 roku, 00:02:38, dokumentacja medyczna, k. 27 – 32, 56 – 117, zeznania J. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 00:03:45, zeznania M. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 00:41:52, zeznania P. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 01:15:32, zeznania M. C., k. 167 – 169).

W wyniku przeprowadzonego u H. W. badania tomografii komputerowej stwierdzono u niego przywątrobowo wolny płyn i gaz. Stwierdzono, iż płyn schodzi w okolice nerkowe przednie obustronnie, widoczny jest przyokrężniczo po stronie prawej z obu flank, penetruje w głąb miednicy małej. Większą jego ilość stwierdzono po stronie prawej oraz podkrzyżowo. W obrębie płynu opisanego w przedziale przyokrężniczym prawym obecny był gaz. Nastąpiło wzmoczenie gęstości korzenia krezki o cechach nastryku zapalnego. Po konsultacji chirurgicznej pacjent został zakwalifikowany do operacji w trybie natychmiastowym. Przeprowadzono zabieg resekcji żołądka sposobem (...) i

wycięciem części dwunastnicy i zaopatrzeniem kikuta podwójnym szwem. Przestrzeń zaotrzewnową zdrenowano. W dniu 28 października 2011 roku pacjent był ponownie operowany z uwagi na rozejście się szwu kikuta dwunastnicy.

(dowód: opinia biegłego, k. 204 – 218, 267 – 269, 282 – 284, rozprawa z dnia 22 października 2015 roku, 00:02:38, dokumentacja medyczna, k. 27 – 32, 56 – 117).

Po operacji stan H. W. był ciężki, prowadzono wobec niego intensywne leczenie. W dniu 8 listopada 2011 roku nastąpiła poprawa stanu pacjenta, jednak od dnia 14 listopada 2011 roku jego stan zaczął ponownie się pogarszać. Pomimo leczenia w dniu 5 grudnia 2011 roku nastąpił zgon pacjenta.

(dowód: opinia biegłego, k. 204 – 218, 267 – 269, 282 – 284, rozprawa z dnia 22 października 2015 roku, 00:02:38, dokumentacja medyczna, k. 27 – 32, 56 – 117).

Prowadzona wobec H. W. diagnostyka i leczenie w pierwszym okresie po jego przyjęciu szpitala nie była prowadzona dostatecznie starannie. Pacjent nie był dostatecznie monitorowany pod kątem obrażeń wewnętrznych, a zgłaszane przez niego objawy nie spotkały się z należytą reakcją lekarzy. Wcześniejsze zakwalifikowanie pacjenta do leczenia operacyjnego urazu jamy brzusznej poprawiłoby rokowania i zwiększałoby szanse pacjenta na przeżycie. Nawet kilkunastogodzinna zwłoka w przeprowadzeniu operacji skutkowałą rozprzestrzenieniem się stanu zapalnego, który skutkowałą zmniejszeniem szans na przeżycie pacjenta.

(dowód: opinia, k. 204 – 218, 267 – 269, 282 – 284, rozprawa z dnia 22 października 2015 roku, 00:02:38).

H. W. tworzył z J. W. udane małżeństwo. Był osobą pomocną i troskliwą. Chętnie wykonywał prace domowa i przydomowe, pomagał również obu synom, z którymi miał bardzo dobre kontakty. Przed wypadkiem H. W. cieszył się dobrym zdrowiem, prowadził higieniczny tryb życia, będąc w pełni sił cieszył się życiem i miał liczne plany na przyszłość. Jego śmierć spowodowała u najbliższych uczucie pustki i osamotnienia oraz tęsknoty za ukochaną osobą.

(dowód: zeznania J. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 00:03:45, zeznania M. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 00:41:52, zeznania P. W., rozprawa z dnia 17 grudnia 2015 roku, 01:15:32, zeznania M. C., k. 167 – 169).

Pismem z dnia 26 kwietnia 2012 roku powodowie zgłosili pozwanej szkodę, domagając się wypłaty świadczeń z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania na swoją rzecz. Pismem z dnia 1 sierpnia 2012 roku pozwana odmówiła powodom wypłaty jakichkolwiek świadczeń.

(dowód: dokumenty, k. 21, 22).

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

W przeważającej części ustalony powyżej stan faktyczny nie był przedmiotem sporu pomiędzy stronami. Poza sporem pozostawały w szczególności okoliczności wypadku, któremu uległ H. W. i charakter doznanych przez niego obrażeń. Również wzajemne stosunki zmarłego H. W. i powodów nie były kwestionowane przez pozwaną. Niesporne były również okoliczności dotyczące ograniczenia odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanej, co znalazło wyraz w częściowym cofnięciu powództwa w niniejszej sprawie.

Spór sprowadzał się przede wszystkim do ustalenia, czy proces diagnostyki i leczenia doznanych w wyniku wypadku przez H. W. obrażeń był prawidłowy i czy ewentualne nieprawidłowości pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z jego śmiercią. W dalszej kolejności zaś przedmiotem sporu był wymiar żądanych przez poszczególnych powodów świadczeń z tytułu zadośćuczynienia oraz kwestia poniesienia przez powódkę J. W. szkód podlegających kompensacie w formie odszkodowania.

W pierwszej kolejności analizy wymagają sporządzone w niniejszej sprawie opinia zasadnicza oraz pisemne opinie uzupełniające, jak również uzupełniająca opinia ustna, które w połączeniu z treścią dokumentacji medycznej

dotyczącej leczenia H. W. są kluczowe dla ustalenia prawidłowości prowadzonej w stosunku do niego procedury medycznej.

Przede wszystkim zauważyć należy, iż z dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia szpitalnego H. W. nie wynika, aby w okresie po przyjęciu go do Miejskiego Szpitala (...) w C. i wykonaniu wstępnej diagnostyki, to jest od dnia 10 października 2011 roku do momentu stwierdzenia znacznej opuchlizny zewnętrznej pacjenta i skierowania go na badanie tomografii komputerowej w dniu 14 października 2011 roku były u niego prowadzone jakiegokolwiek badania mające na celu diagnostykę ewentualnych urazów narządów wewnętrznych, pomimo zgłaszania przez chorego i jego rodzinę dolegliwości wskazujących na prawdopodobieństwo wystąpienia urazów tego rodzaju.

Sąd Okręgowy podzielając zaprezentowaną przez biegłych tezę, jakoby brak zapisów w dokumentacji medycznej odnośnie prowadzenia w tym kierunku badań nie był równoznaczny z rzeczywistym brakiem ich prowadzenia ustalił jednak, iż badania diagnostyczne H. W. w zakresie ewentualnych urazów narządów wewnętrznych i jamy brzusznej nie były prowadzone. Stwierdzić należy, iż stosownie do art. 6 kc ciężar dowodu w zakresie wykazania, iż określone procedury medyczne względem pacjenta były wykonywane spoczywał na pozwanej, która z faktu ich domniemanego wykonywania wywodziła skutek w postaci braku zaniedbań w zakresie opieki nad H. W. w okresie jego hospitalizacji. Skoro w dokumentacji medycznej dotyczącej H. W. brak było jakiegokolwiek danych dotyczących prowadzenia diagnostyki w kierunku urazów narządów wewnętrznych w okresie pomiędzy 10 a 14 października 2011 roku, a pozwana nie przedstawiła jakiegokolwiek innych dowodów na okoliczność, iż diagnostyka w tym kierunku była w rzeczywistości prowadzona, należało przyjąć, iż żadne badania pacjenta w tym zakresie nie miały miejsca.

Powyższy wniosek, jak to jednoznacznie wynika z opinii sporządzonych przez SUM w niniejszej sprawie, w kontekście charakteru doznanego przez H. W. urazu i zgłaszanych przez niego dolegliwości implikuje stwierdzenie, iż w zakresie diagnostyki pacjenta doszło do zaniedbania a ponadto nie była ona prowadzona w stopniu wystarczająco starannym. Autorzy opinii wprost wskazali, iż „jeżeli przyjąć, że brak zapisów w dokumentacji medycznej opisujących stan H. W. w okresie od 10 do 14 października 2011 roku stanowi dowód, że obserwacji takich nie było, to teoretycznie należałoby przyjąć, że proces diagnostyczny chorego w tym okresie nie był prowadzony dostatecznie starannie” (k.267). Skoro, jak już wspomniano, pozwana nie wykazała, aby jakiegokolwiek działania diagnostyczne w tym okresie były względem H. W. podejmowane, to w świetle przytoczonej powyżej tezy, zawartej w opinii, przyjąć należało, iż ze strony lekarzy i personelu Miejskiego Szpitala (...) w C. doszło do zaniedbania w zakresie diagnostyki H. W. .

Wobec bezspornego pomiędzy stronami faktu, iż Miejski Szpital (...) w C. ubezpieczony był w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakładzie ubezpieczeń pozwanej, nie budziła wątpliwości w niniejszej sprawie odpowiedzialność gwarancyjna pozwanej za zaniedbania pracowników tego szpitala w zakresie udzielania świadczeń medycznych skutkujących powstaniem szkody u osoby trzeciej.

Jak wspomniano powyżej, nie były przedmiotem sporu w niniejszej sprawie granice odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanej, które, stosownie do Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, minimalną sumę obowiązkowego ubezpieczenia ustanawiały na poziomie 46 500 euro na jedno zdarzenie. Poza przedmiotem sporu pozostawał fakt, iż ubezpieczenie Miejskiego Szpitala (...) w C. w dacie zdarzenia z którego zaistnieniem powodowie łączą fakt doznanej szkody opiewało na wyżej wymienioną sumę gwarancyjną, to jest na równowartość kwoty 192 998,25 zł. W związku z ograniczeniem odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanej do powyższej kwoty w odniesieniu do jednego zdarzenia powodowie cofnęli pozew w zakresie roszczeń zasądzenia:

1. na rzecz J. W. zadośćuczynienia w kwocie przewyższającej 79 000,00 zł,
2. na rzecz J. W. odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej w kwocie przewyższającej 19 700,00 zł,
3. na rzecz P. W. zadośćuczynienia w kwocie przewyższającej 39 400,00 zł,

4. na rzecz M. W. zadośćuczynienia w kwocie przewyższającej 39 400,00 zł

i zrzekli się w tym zakresie roszczenia.

Zgodnie z art. 355 § 1 kpc Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew lub jeżeli wydanie wyroku stało się z innych przyczyn zbędne lub niedopuszczalne. W niniejszej sprawie brak było okoliczności, które czyniłyby niedopuszczalnym cofnięcie pozwu i zrzeczenie się przez powodów roszczeń w powyższym zakresie, stąd też na podstawie powołanego wyżej przepisu postępowanie w niniejszej sprawie należało umorzyć w części, w jakiej pozew został cofnięty.

Przechodząc do analizy poszczególnych roszczeń powodów w pierwszej kolejności rozważenia wymagała kwestia istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zaniedbaniem w (...), a skutkiem w postaci jego śmierci, stosownie bowiem do przepisu art. 361 § 1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła.

W przekonaniu Sądu Okręgowego nie ulegało wątpliwości, iż zaniedbanie obowiązków przez lekarzy Miejskiego Szpitala (...) w C. pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym ze skutkiem w postaci zgonu H. W.. Jak przyjmuje się w doktrynie prawa cywilnego odpowiedzialność ze względu na zaniechanie wchodzi w rachubę tylko wtedy, gdy mamy do czynienia z sytuacją, gdy w określonej sytuacji nie doszłoby do danego skutku, gdyby doszło do określonego działania, które zostało zaniechane, a na podmiocie który wyrządził szkodę ciążył obowiązek podjęcia określonego działania. W realiach niniejszej sprawy niewątpliwie na lekarzach i personelu Miejskiego Szpitala (...) w C. ciążył obowiązek udzielania świadczeń medycznych z zachowaniem należytej staranności zgodnie z aktualnie dostępną wiedzą medyczną i możliwościami diagnostycznymi. Jak wskazano powyżej, nie ulega wątpliwości, iż zaniechania w zakresie diagnostyki stanowiły zaniechanie obowiązku w zakresie prawidłowości sprawowania opieki nad H. W. i były ze strony lekarzy Miejskiego Szpitala (...) zawinione, stanowiąc naruszenie ciężącego na nich obowiązku udzielania świadczeń medycznych z zachowaniem należytej staranności.

Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 lutego 2012 roku, sygn.. akt IV CSK 245/11 w sprawach o naprawienie szkód medycznych wykazanie przez poszkodowanego pacjenta przesłanek odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej jest - ze względu na właściwości wchodzących w grę procesów biologicznych - zadaniem ogromnie trudnym, a niekiedy wręcz niewykonalnym. Istnienie związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a szkodą z reguły nie może być - gdy chodzi o zdrowie ludzkie - absolutnie pewne, gdyż związków zachodzących w dziedzinie medycyny nie da się sprowadzić do prostego wynikania jednego zjawiska z drugiego. Dlatego też wymaganie całkowitej pewności istnienia związku przyczynowego byłoby w znaczącej liczbie wypadków nierealne. W procesie nie zawsze da się przeprowadzić każdy dowód „bez reszty”. Jest to częstokroć utrudnione ze względu na uwarunkowanie aktualnym stanem wiedzy medycznej, która nie zawsze jest w stanie dać stanowczą odpowiedź na każde pytanie. W takiej sytuacji sąd może, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy uznać dowód za przeprowadzony, mając na uwadze wysoki stopień prawdopodobieństwa.

Odnosząc treść powołanej tezy do realiów niniejszej sprawy stwierdzić należało, iż w przekonaniu Sądu Okręgowego powodowie należycie wykazali, iż zaniedbanie w zakresie diagnostyki urazów narządów wewnętrznych i niewykrycie w porę pęknięcia dwunastnicy H. W. pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym ze skutkiem w postaci jego śmierci. O ile brak jest jakichkolwiek podstaw do kwestionowania tez zawartych w sporządzonych w niniejszej sprawie opiniach biegłych, iż izolowane pourazowe uszkodzenia dwunastnicy występują rzadko, mają przebieg skąpoobjawowy, są trudne do zdiagnozowania i możliwym jest, iż nawet przy prowadzeniu prawidłowego monitoringu stanu pacjenta oraz wykonaniu podstawowych badań laboratoryjnych krwi i moczu oraz obrazowych badań jamy brzusznej, w początkowym okresie skutki urazu w postaci uszkodzenia dwunastnicy mogą być niezauważalne lub trudne do wychwycenia, to zauważyć należy, iż w odniesieniu do H. W. odpowiednie badania diagnostyczne nie były prowadzone, a zdiagnozowanie pęknięcia dwunastnicy nastąpiło dopiero w czwartej dobie po nieszczęśliwym wypadku. Podkreślić należy, iż jak wynika z zeznań świadka M. C. oraz zeznań powodów zmarły H. W. już bezpośrednio po wypadku uskarżał się na dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Skoro zatem zgłaszał on w tym zakresie

dolegliwości oraz występowały u niego objawy w postaci braku apetytu, zaparc, nudności oraz uczucia rozpierania i bólu w jamie brzusznej, to tym bardziej ze strony udzielającego świadczeń medycznych nastąpić powinna szczegółowa diagnostyka w kierunku ewentualnych urazów jamy brzusznej. Z dokumentacji medycznej i opinii SUM jednoznacznie wynika, iż dopiero od momentu zdiagnozowania pęknięcia i perforacji dwunastnicy u H. W. przebieg jego terapii miał charakter prawidłowy, jednak proces zapalny był już na tyle posunięty, iż nie udało się uniknąć skutku w postaci zgonu pacjenta. Biegły w opinii ustnej wprost wskazał, iż nawet kilkunastogodzinna zwłoka w przeprowadzeniu operacji znacząco pogorszyła rokowania oraz skutkowała znaczącym rozwinięciem stanu zapalnego w jamie brzusznej pacjenta. W tej sytuacji zasadnym jest przyjęcie, iż gdyby diagnostyka H. W. prowadzona była w sposób prawidłowy od początku, a jego stan był stale monitorowany również w kierunku ewentualnych urazów narządów wewnętrznych doszłoby do wcześniejszego ujawnienia pęknięcia dwunastnicy i podjęcia interwencji chirurgicznej, co z kolei znacząco zwiększyłoby szansę przeżycia pacjenta.

Wobec powyższego stwierdzić zatem należało, iż brak należytej diagnostyki i wynikające z niego opóźnienie we wdrożeniu prawidłowej terapii z dużym prawdopodobieństwem zaważyło na wystąpieniu skutku w postaci zgonu H. W.. W rezultacie koniecznym było stwierdzenie, że zawinione zaniedbanie świadczeniodawcy usług medycznych Miejskiego Szpitala (...) w C., za które odpowiedzialność gwarancyjną ponosi pozwana pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym ze skutkiem w postaci zgonu pacjenta. Tym samym co do zasady pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki śmierci H. W., a zatem co do zasady ponosi ona odpowiedzialność gwarancyjną względem powodów..

Odnosząc się do dochodzonego przez powodów zadośćuczynienia żądania pozwu podlegały częściowemu uwzględnieniu. Zgodnie z art. 446 § 4 kc Sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Oczywistym jest, iż kwota zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie ma charakteru wymiernego, a zatem nie jest możliwe jej ściśle wykazanie. Zgodnie z art. 322 kpc jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o odchody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy dożywocia Sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swojej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Przede wszystkim wskazać należy, iż główną przyczyną śmierci H. W. był jego upadek z drabiny na budowie, w którym leżało pierwotne źródło doznanego przez niego urazu. O ile, jak wskazano powyżej pozwana ponosi odpowiedzialność gwarancyjną za zaniechanie Miejskiego Szpitala (...) w C. dotyczące prawidłowej diagnostyki i terapii męża powódki, które pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z jego śmiercią, to jednak nie sposób zauważyć, iż w sposób najbardziej znaczący do swojej śmierci przyczynił się sam poszkodowany nie zachowując należytych środków bezpieczeństwa w czasie wykonywania prac budowlanych i przebywania na budowie domu syna, co doprowadziło do jego upadku z drabiny i doznania urazu, a co w konsekwencji skutkowało odpowiednim zmniejszeniem zadośćuczynienia na rzecz powodów. Nie bez znaczenia dla oceny stopnia doznanej przez powodów krzywdy pozostaje także stopień winy sprawcy szkody, którą ocenić należy jako niewielką, dzieląc w tym zakresie wnioski wynikające ze sporządzonych w niniejszej sprawie opinii. Biegły jednoznacznie wskazali, iż charakter doznanych przez powoda urazów i mechanizm ich powstanie skutkowało znacznymi trudnościami diagnostycznymi i o ile, w ocenie Sądu zachodzą wystarczające podstawy do przypisania leżącym go lekarzom winy w zakresie zaniedbań w prowadzeniu prawidłowej diagnostyki i terapii pacjenta, to nie sposób zaniedbań tych nie widzieć na tle obiektywnie istniejących trudności w diagnostyce podobnych urazów oraz ich nietypowość, co w ocenie Sądu wymiernie wpływa na rozmiar doznanej przez powodów krzywdy.

Mając na uwadze powyższe względy, Sąd uznał, iż powódce J. W. przysługuje zadośćuczynienie w kwocie 40 000,00 zł z tytułu śmierci jej męża H. W.. Sąd Okręgowy przyjął, iż powódka tworzyła ze zmarłym udane i kochające się małżeństwo, a zmarły chętnie i często pomagał jej w pracach domowych, stanowiąc dla niej oparcie. Tym niemniej w przekonaniu Sądu Okręgowego żądanie zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 79 000,00 zł na rzecz powódki było nadmiernie wygórowane. Sąd miał na uwadze aktualnie akcentowany w doktrynie i orzecznictwie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia polegający na zapewnieniu możliwości sfinansowania takich dóbr, które

pozwoła na częściowe choćby zrekompensowanie doznanej krzywdy i negatywnych przeżyć. Zauważyć należy, iż o ile nie budzi wątpliwości głęboki żal i smutek powódki J. W. z powodu śmierci jej ukochanego męża, który stanowił dla niej oparcie i z którego osobą ciągle wiązała szereg planów na przyszłość, to jednak powódka nie przedstawiła jakichkolwiek dowodów na okoliczność, aby śmierć męża spowodowała u niej jakiegokolwiek reakcje patologiczne w postaci przedłużającej się depresji lub innych rodzajów zaburzeń. Podkreślić należy, iż powódka nie jest osobą samotną, ma dwóch dorosłych synów, z którymi ma bardzo dobre relacje. Mając na uwadze powyższe względy Sąd uznał, iż należy kwotą zadośćuczynienia należnego powódce jest kwota 40 000,00 zł, która stanowi niewątpliwie realnie odczuwalną wartość ekonomiczną, a z drugiej strony nie może zostać uznana za kwotę nadmiernie wygórowaną i nieadekwatną do rozmiarów doznanej krzywdy.

Podobne argumenty legły u podstawy ustalenia wymiaru należnego zadośćuczynienia przysługującego powodom P. W. i M. W.. Nie kwestionując ich przywiązania do ojca i głębokiego smutku i żalu oraz poczucia krzywdy, jakie odczuwali oni w związku z jego śmiercią, zauważyć należy, iż obaj powodowie są osobami dorosłymi, które mają własne rodziny i brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, aby odczuwana przez nich żaloba przybrała formy patologiczne. W przekonaniu Sądu Okręgowego przyznanie każdemu z powodów zadośćuczynienia na poziomie po 20 000,00 zł należycie spełni kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, a przyznanie zadośćuczynienia wyższego w realiach niniejszej sprawy nie byłoby uzasadnione a przede wszystkim naruszałoby ustawowy nakaz aby zadośćuczynienie za doznaną krzywdę było odpowiednie. (art. 445§ 1 i 446 § 4 kc).

Podkreślić w tym miejscu należy, iż w sposób oczywisty żadna kwota zadośćuczynienia nie będzie w stanie w pełni zrealizować kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia, w pełni rekompensując powodom poczucie straty i żalu po śmierci ukochanej bliskiej osoby. Tym niemniej przyznanie wyżej wymienionych kwot na rzecz każdego z powodów jest adekwatne do rozmiarów doznanej przez każdego krzywdy i okoliczności jej doznania.

Mając na uwadze powyższe zasądzono od pozwanej na rzecz powódki J. W. zadośćuczynienie w kwocie 40 000,00 zł, zaś na rzecz powodów P. W. i M. W. – w kwotach po 20 000,00 zł.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w powyższym zakresie stanowił przepis art. 446 § 4 kc.

W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia zadośćuczynienia oddalono jako nadmiernie wygórowane w oparciu o treść powołanego przepisu a contrario.

O odsetkach ustawowych w odniesieniu do wszystkich zasądzonych na rzecz powodów świadczeń orzeczono w oparciu o art. 481 § 1 kc.

Co do określenia chwili wymagalności odsetek od zasądzanych zadośćuczynień za krzywdę prezentowane są w orzecnictwie są rozbieżne stanowiska. Pierwsze opiera się na założeniu, że odszkodowanie należne tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z datą wyrokowania. Zatem dopiero od daty wydania wyroku zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie należnej kwoty. Od tej daty należą się uprawnionemu odsetki ustawowe (wyrok SN z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, LEX nr 477665; wyrok SN z dnia 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, LEX nr 477638; wyrok SN z dnia 30 października 2003 r., IV CK 130/02, LEX nr 82273). Dodatkowo przyjmuje się także argumentację opartą na założeniu, że odsetki pełnią funkcję waloryzacyjną (wyrok SN z dnia 11 października 2002 r., I CKN 1065/00, LEX nr 332901). Stąd ich zasądzenie za okres poprzedzający wyrokowanie przy równoczesnym ustaleniu wysokości zadośćuczynienia według cen z daty orzekania prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika (wyrok SN z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, LEX nr 484718; wyrok SN z dnia 18 listopada 2003 r., II CK 235/02, LEX nr 165658).

Sąd Okręgowy nie podziela powyższych argumentów. Zauważyć należy, iż żądanie zapłaty zadośćuczynienia związane jest z wyrządzeniem poszkodowanemu określonej szkody o charakterze niemajątkowym. Zarówno przepisy prawa jak i dorobek doktryny i judykatury wypracowały w odniesieniu do poszczególnych przypadków mierniki zadośćuczynienia, które w każdym wypadku powinno mieć wymiar odpowiedni do skali ujemnych następstw po stronie pokrzywdzonego. Zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien wypłacić zatem zadośćuczynienie

w wysokości odpowiedniej. Odmowa wypłaty zadośćuczynienia w kwocie odpowiedniej i jego wypłacenie w kwocie zaniżonej lub brak jakiegokolwiek zadośćuczynienia prowadzi do pozbawienia uprawnionego do otrzymania zadośćuczynienia korzystania z niego, a naruszenie terminu wymagalności roszczenia powoduje powstanie opóźnienia po stronie dłużnika. O ile nie zachodzą wyjątkowe przesłanki, jak ujawnienie nieznanych wcześniej okoliczności, wpływających na wysokość zadośćuczynienia, brak jest podstaw do przyjmowania, aby wymagalność zadośćuczynienia następowała dopiero z chwilą wydania wyroku.

Powyższe stanowisko znajduje szerokie oparcie w poglądach judykatury. W wyroku z dnia 18 kwietnia 2013 roku, sygn. akt I ACa 55/13 Sąd Apelacyjny w Lublinie wprost stwierdził, iż wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru orzeczenia kształtującego treść stosunku prawnego, czy orzeczenia waloryzującego wysokość należnego powodowi świadczenia. Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, to dłużnik powinien spełnić świadczenie niezwłocznie po wezwaniu (art. 455 k.c.). W wypadku opóźnienia dłużnika wierzyciel jest uprawniony do odsetek od nieterminowo spełnionego świadczenia pieniężnego. W wyroku z dnia 15 marca 2013 roku, sygn. akt I ACa 1262/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi wskazał, iż odsetki od zadośćuczynienia, w rozmiarze w jakim należy się ono osobie uprawnionej w dniu, w którym ma je zapłacić osoba zobowiązana, powinny być liczone od tego dnia, a nie od daty wydania wyroku. O opóźnieniu w zapłacie świadczenia odszkodowawczego można bowiem mówić w sytuacji, gdy dłużnik nie spełnia go niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela, od tej więc chwili należą się odsetki za to opóźnienie. Podobne stanowisko przyjął również Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 8 marca 2013 roku, sygn. akt I ACa 1043/12, wskazując, iż odsetki od świadczenia pieniężnego w postaci zadośćuczynienia należą się od dnia, w którym świadczenie to powinno być zapłacone.

Trafnie problem wymagalności zadośćuczynienia, a tym samym kwestii należności odsetek ustawowych od roszczeń z tego tytułu w wyroku z dnia 21 lutego 2013 roku ujął Sąd Apelacyjny w Gdańsku, sygn. akt V ACa 671/12, wskazując iż prawidłowe rozstrzygnięcie o należnym zadośćuczynieniu wymaga ustalenia i rozważenia, czy zadośćuczynienie zostało określone biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili wyrokowania, czy też stan rzeczy istniejący w innej dacie (wcześniejszej i jakiej), czy w dacie wnoszenia pozwu (złożenia pisma rozszerzającego żądanie o zadośćuczynienie) znane były już wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia i czy w tej dacie żądana kwota z tytułu zadośćuczynienia była usprawiedliwiona do wysokości, czy też w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ na krzywdę i czy wysokość zadośćuczynienia była ustalana mając na uwadze okoliczności i ceny istniejące w dacie wyrokowania. Generalnie rzecz ujmując określenie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Ustalenie natomiast, że zasądzona kwota należała się powodowi już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od chwili jego wymagalności.

Na poparcie powyższych rozważań powołać należy również najnowsze poglądy judykatury, które jednoznacznie potwierdzają stanowisko Sądu Okręgowego zaprezentowane w niniejszej sprawie, jak przykładowo: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 8 maja 2015 roku, sygn. akt I A Ca 4/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „w sytuacji gdy powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki należą się zgodnie z żądaniem o ile zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście należała się powodowi z tego tytułu od wskazanego przez niego dnia”; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 30 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I A Ca 222/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „strona pozwana nie może sama czerpać korzyści z powstrzymania się od spełnienia części świadczenia oczekując np. na wydanie prawomocnego wyroku i pozbawiać w ten sposób uprawnionego czerpania korzyści z tego zadośćuczynienia”; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I A Ca 2/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 455 k.c. ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do jego wykonania. Nie ma przy tym znaczenia, że przyznanie zadośćuczynienia jest fakultatywne i zależy od uznania sądu oraz poczynionej przez niego oceny konkretnych okoliczności danej sytuacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., sygn. akt

I CK 7/05, niepubl.). Przytoczone orzeczenie potwierdza, iż momentem od którego należą się odsetki za opóźnienie w wypłacie zadośćuczynienia jest chwila wezwania dłużnika do jego zapłaty wraz ze skonkretyzowaniem żądanej kwoty”; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 26 marca 2015 roku, sygn. akt I ACa 1067/14, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratywny”; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I CSK 169/14, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien (...) spełnić świadczenie na rzecz poszkodowanego niezwłocznie po otrzymaniu od niego stosownego wezwania do zapłaty skonkretyzowanej kwoty, a jeśli tego nie czyni, popada w opóźnienie uzasadniające naliczenie odsetek ustawowych od należnej wierzycielowi sumy. W judykaturze przyjmuje się również, że przy odpowiedzialności deliktowej wezwanie do zapłaty związane jest z datą doręczenia odpisu pozwu, chyba że strona wykaże istnienie wcześniejszego wezwania przedsądowego”.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, iż po wezwaniu pozwanej do wypłaty świadczeń z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia nie nastąpiły ani nie ujawniły się żadne dodatkowe okoliczności, które mogłyby mieć wpływ na jego wymiar, a tym samym pozwana odmawiając wypłaty należnych roszczeń pozostawała w opóźnieniu po dacie wyznaczonej przez termin ich wymagalności.

W niniejszej sprawie zgłoszenie szkody pozwanej nastąpiło w dniu 26 kwietnia 2012 roku. Zgodnie z art. 14 ust 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 30 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Bezspornie w określonym wyżej terminie żadne świadczenia na rzecz powodów nie zostały wypłacone, a zatem pozwana pozostawała w opóźnieniu z realizacją należnych im świadczeń. Wobec domagania się przez powodów zasądzenia odsetek ustawowych od daty wniesienia pozwu (to jest od dnia 7 grudnia 2012 roku), która to data przypadła po terminie wymagalności należnych im świadczeń, należało zasądzić na ich rzecz odsetki ustawowe od tego dnia.

Nie zasługiwały na uwzględnienie natomiast roszczenia powódki J. W. w zakresie odszkodowania za znaczne pogorszenie sytuacji życiowej oraz tytułem zwrotu poniesionych kosztów pogrzebu.

Odnosnie roszczenia odszkodowawczego z tytułu znacznego pogorszenia sytuacji życiowej wskazać należy, iż zgodnie z art. 446 § 3 kc Sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego stosowne odszkodowanie, jeżeli skutek jego śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej. Jak trafnie przyjął Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 28 lutego 2013 roku, sygn. akt I A Ca 20/13 art. 446 § 3 kc ma umożliwić naprawienie szkód

majątkowych, aczkolwiek niekiedy trudnych do uchwycenia i wymierzenia. Określając wysokość odszkodowania przyznanego najbliższemu członkowi rodziny osoby zmarłej z powodu wypadku zawinionego przez inną osobę, jeżeli wskutek śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej, sąd jest obowiązany wziąć pod uwagę różnicę między stanem, w jakim znaleźli się członkowie rodziny zmarłego po jego śmierci, a przewidywanym stanem materialnym, gdyby zmarły żył. Pogorszenie sytuacji życiowej polega nie tylko na pogorszeniu obecnej sytuacji materialnej, ale także na utracie rzeczywistej możliwości uzyskania stabilnych warunków życiowych oraz ich realnego polepszenia. Podzielić należy również stanowisko Sądu Apelacyjnego w Katowicach wyrażone w wyroku z dnia 14 lutego 2013 roku, sygn. akt I A Ca 928/12, zgodnie z którym znaczne pogorszenie sytuacji życiowej, o którym mowa w art. 446 § 3 k.c., obejmuje zatem zarówno niekorzystne zmiany bezpośrednio w sytuacji materialnej najbliższych członków rodziny zmarłego, jak też zmiany w sferze ich dóbr niematerialnych, które rzutują na sytuację materialną. W ramach ustalenia rozmiaru szkody uwzględnia się zaś takie czynniki niewymierne jak np.: utratę oczekiwanego wsparcia na przyszłość (nie tylko materialnego), cierpienie związane z utratą osoby bliskiej i związane z tym osłabienie aktywności życiowej oraz motywacji do przezwyciężania trudności życia codziennego.

W niniejszej sprawie w ocenie Sądu Okręgowego szkoda polegająca na znacznym pogorszeniu sytuacji życiowej powódki J. W. nie została przez nią, wbrew spoczywającemu na niej z mocy art. 6 kc, obowiązkowi dowodowemu, wykazana. O ile nie budzi wątpliwości niewymierny i trudny do uchwycenia charakter szkody objętej hipotezą art. 446 § 3 kc, to jednak przyjęcie tej szkody opierać musi się na obiektywnych okolicznościach, w niniejszej sprawie natomiast powódka nie przedłożyła jakichkolwiek dowodów na okoliczność doznania tej szkody, a twierdzenia pozwu o jej wystąpieniu okazały się nie poparte innymi dowodami.. W szczególności powódka nie przedstawiła żadnych dokumentów, z których wynikałoby jaka była wysokość otrzymywanego przez nią świadczenia emerytalnego przed śmiercią męża, a jaka jest obecnie wysokość otrzymywanej przez nią renty rodzinnej W tym zakresie ograniczyła się do stwierdzenia że otrzymywane obecnie świadczenie jest wyższe niż to, które otrzymywała za życia męża. W żaden sposób nie wykazała ona również, jak kształtował się koszt prowadzenia przez nią gospodarstwa domowego przed śmiercią męża i po jego śmierci. Brak jest jakichkolwiek danych pozwalających na przyjęcie, aby śmierć męża osłabiła aktywność życiową powódki w sposób rzutujący na jej sytuację materialną. Również w zakresie wykonywanych przez zmarłego H. W. prac domowych zeznania powódki uznać należało za lakoniczne – powódka nie wskazała jakie to prace były przez niego wykonywane, a zatem niemożliwe było ustalenie ich wartości ekonomicznej.

Podkreślić w tym miejscu należy, iż zgodnie z art. 299 kpc jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, Sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron. Z treści powyższego przepisu wynika, iż dowód z przesłuchania stron ma charakter posiłkowy, a zatem na podstawie tego dowodu wykazane mogą być tylko takie fakty, co do których brak jest innych środków dowodowych, lub też środki te zostały wyczerpane.

W niniejszej sprawie powódka miała możliwość wykazania jakie były jej dochody przed śmiercią męża i po jego śmierci za pomocą dokumentów, a jej zeznania w tym zakresie uznać należało za lakoniczne i niemogące stanowić podstawy do poczynienia ustaleń w tym zakresie. Podobnie ocenić należy zeznania powódki w zakresie korzystania przez nią z pomocy lekarskiej – psychologicznej, neurologicznej i kardiologicznej – powódka poza swoimi zeznaniami nie przedłożyła żadnych dowodów na potwierdzenie, iż rzeczywiście korzystała z pomocy lekarskiej, brak jest również jakichkolwiek danych pozwalających przyjąć, iż pomoc ta związana była ze śmiercią jej męża.

Mając na uwadze powyższe względy, wobec niewykazania przez powódkę, aby doszło po jej stronie do znacznego pogorszenia sytuacji życiowej, powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu w oparciu o przepis art. 446 § 3 a conatio. Aby zakończyć ten fragment rozważań, niewątpliwie pogorszenie sytuacji powódki nastąpiło, ale nie zostało wykazane, że było to pogorszenie znaczne, jak tego wymaga wskazywany przepis.

Podobnie ocenić trzeba żądanie powódki w zakresie odszkodowania za poniesione przez nią koszty pogrzebu. Zgodnie z art. 446 § 1 kc jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nastąpiła śmierć poszkodowanego, zobowiązany do naprawienia szkody powinien zwrócić koszty leczenia i pogrzebu temu, kto je poniósł. Fakt poniesienia jakichkolwiek kosztów związanych z pogrzebem H. W., również nie został, stosownie do

spoczywającego na powódce z mocy art. 6 kc obowiązku, przez powódkę wykazany. Jedynie z zeznań powodów oraz uzasadnienia pozwu wynika, jaki był koszt pogrzebu zmarłego, brak jest natomiast w niniejszej sprawie jakichkolwiek rachunków za organizację ceremonii pogrzebowej, poczęstunek, czy też wystawienie nagrobka. Jak wskazano powyżej dowód z przesłuchania stron ma charakter jedynie posiłkowy, w ocenie Sądu Okręgowego była w niniejszej sprawie możliwość wykazania wysokości poniesionych kosztów pogrzebów za pomocą dokumentów lub zeznań świadków, zaś same zeznania powodów w tym zakresie uznane muszą zostać za niedostateczne do ustalenia wysokości poniesionej przez nich szkody. W związku z powyższym również żądanie zasądzenia odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów pogrzebu podlegało oddaleniu na podstawie przepisu art. 446 § 1 a contrario.

O obciążeniu pozwanej kosztami sądowymi, na które złożyły się: opłata od pozwu w łącznej kwocie 9 775,00 zł i koszty wynagrodzeń biegłych w kwocie 6 706,47 zł w części w jakiej powództwo zostało uwzględnione (to jest w 41%) orzeczono w oparciu o przepis art. 113 ust. 1 uksc.

Mając na uwadze subiektywne poczucie pokrzywdzenia powodów oraz ocenny charakter zasądzonych na ich rzecz świadczeń, Sąd Okręgowy odstąpił od obciążania powodów kosztami sądowymi, których nie mieli obowiązku uiścić w części, w jakiej powództwo zostało oddalone. Podstawę rozstrzygnięcia w tym zakresie stanowi przepis art. 113 ust. 4 uksc.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 102 kpc. Mając na uwadze subiektywne poczucie pokrzywdzenia powodów, ocenny i niewymierny charakter dochodzonych przez nich roszczeń oraz dysproporcję w sytuacji majątkowej stron, Sąd nie obciążył powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu poniesionych przez pozwaną.