

Jerzy T. Marcinkowski¹, Aneta Klimberg¹, Tadeusz Kaczmarek²

Dochodzenie uszczerbku na zdrowiu za stres psychiczny spowodowany nagłą śmiercią bliskiej osoby wskutek wypadku – analiza przypadków

Vindication for detriment to health due to mental stress resulting from a sudden death of a close relative in an accident – a case analysis

¹ Z Katedry Medycyny Społecznej Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań

² Z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w Pile, ul. Drygasa 28, 64-920 Piła

Następstwa wypadków komunikacyjnych dotyczą nie tylko ofiar wypadków, ale mogą także dotyczyć członków ich rodzin, którzy nie uczestniczyli w tych wypadkach, ale w związku ze śmiercią ich najbliższych wystąpiły u nich zaburzenia adaptacyjne (reaktywne), będące przyczyną roszczeń o uznanie trwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego skutkiem tego wypadku. Przed takimi problemami orzecznictwem stają coraz częściej firmy ubezpieczeniowe, gdy rodziny ofiar wypadków komunikacyjnych, w których giną ich najbliżsi, wnoszą o odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, powstałego wskutek tego rodzaju traumatyzujących przeżyć.

W pracy opisano 2 przypadki tego rodzaju roszczeń wnoszonych przez członków rodziny osób, tragicznie zmarłych wskutek wypadków komunikacyjnych.

The sequelae of traffic accidents affect not only the victims, but may also affect members of their families, who have not been involved in the accident but, nevertheless, in association with the demise of their close relative, they suffer from adaptive (reactive) disturbances which, in their opinion, provide grounds for litigation for their permanent loss of health resulting from the accident. Such opinionating problems are encountered with increasing frequency by insurance companies, when families of the victims killed in traffic accidents demand recuperation for the loss of health, developed due to the traumatizing experiences.

The paper presents two cases of such litigation, filed by family members of deceased victims of traffic accidents.

Słowa kluczowe: stres psychiczny, odszkodowanie, kodeks cywilny

Key words: mental stress, compensation, vindication, civil code

Następstwa wypadków komunikacyjnych dotyczą nie tylko ofiar wypadków, ale mogą także dotyczyć członków ich rodzin, którzy wprawdzie sami nie uczestniczyli w tych wypadkach, ale w związku ze śmiercią ich najbliższych wystąpiły u nich zaburzenia adaptacyjne (reaktywne), będące – w ich odczuciu – skutkiem tego wypadku i z tego powodu stanowiące przyczynę ich roszczeń o uznanie trwałego uszczerbku na zdrowiu. Przed takimi problemami orzecznictwem stają coraz częściej firmy ubezpieczeniowe, gdy rodziny ofiar wypadków komunikacyjnych, w których giną ich najbliżsi, wnoszą o odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, powstałego wskutek tego rodzaju traumatyzujących przeżyć.

W pracy opisano 2 przypadki tego rodzaju roszczeń wnoszonych przez członków rodziny osób tragicznie zmarłych wskutek wypadków komunikacyjnych.

PIERWSZY PRZYPADEK

Roszczenie zostało wniesione przez dwie powódki: 1) żonę oraz 2) małoletnią córkę mężczyzny

XY, który zginął w wypadku samochodowym w dniu 28.07.2003 roku; powódki w wypadku nie uczestniczyły. Z postanowienia Sądu wynikało, że należy sporządzić opinię na okoliczność: „...ustalenia czy w związku ze śmiercią ojca małoletniej powódki ... oraz męża ... nastąpił uszczerbek w stanie zdrowia i psychice powódek związany ze śmiercią XY”.

Wpis w historii choroby Poradni Neurologicznej z dnia 18.08.2003 roku: „Dziecko [7 lat] pod opieką matki... bardzo nerwowe, drażliwe, budzi się wielokrotnie w ciągu nocy, krzyczy, zamknięte w sobie, nie odpowiada na pytania. Według matki skarży się na bóle głowy, nie chce jeść. Przedmiotowo: stan neurologiczny prawidłowy. Dg.: Reakcja lękowa. Zaburzenia adaptacyjne (reaktywne)...”. Wpis z datą 15.09.2003 roku: „Według matki nie ma istotnej poprawy poza tym, że lepiej sypia w nocy i nie krzyczy. Apatyczna, chwilami niechętnie odpowiada na pytania, lękliwa. Dg. jw. Do psychologa”.

Wpis w dokumentacji psychiatrycznej z dnia 23.02.2004 roku: „...Dziewczynka zgłoszona z problemami emocjonalnymi, jakie powstały po tragicznej śmierci babci i ojca (kilka miesięcy później). Dziewczynka była świadkiem wypadku drogowego, w którym zginęła babcia. Zaburzenia emocjonalne nasiliły się po tragicznej śmierci ojca. Leczona w Poradni Neurologicznej.(...) Projekcja niepewności i zagrożenia. Wzmógłony poziom lęku. Utrzymujące się zaburzenia adaptacyjne. Od czasu wypadków – zamknięta w sobie, małowówna, wypiera z pamięci tragiczne zdarzenia, których była świadkiem, jak również wypiera śmierć ojca i babci. Dla niej osoby te wciąż żyją... Dziewczynka dwukrotnie doznała głębokiego urazu psychicznego na skutek nagłej śmierci najbliższych osób (co spowodowało gwałtowne zerwanie więzi emocjonalnych). Wymaga systematycznych zajęć terapeutycznych”.

Również żona tragicznie zmarłego XY zgłosiła się do Poradni Neurologicznej w tym samym dniu, co jej córka; 18.08.2003 roku odnotowano: „Codziennie silne bóle głowy, powtarzające się zawroty głowy, zachwiania równowagi, skargi na nieostre widzenie, drętwienie rąk... nastrój mocno obniżony, płacziwa, nie sypia w nocy, zrezygnowana, czynnościowe drżenie rąk, drżenia głowy, kontakt dość płytki, niechętnie odpowiada na pytania, lękliwa... Dg.: Reakcja depresyjna (reaktywna) z objawowymi bólami oraz zawrotami głowy...”.

W przeprowadzonym badaniu sądowo-lekarskim obu powódek odnotowano:

1) Dziewczynka lat 9, uczęszcza do III klasy szkoły podstawowej, uczy się dobrze. Na pytanie o obecne dolegliwości chorobowe odpowiada, że obecnie nic jej nie dokucza. Wywiad zebrany od matki: „Wydaje mi się, że córka się zamknęła, stała się opiekuńcza

w stosunku do mnie. Rozmawiamy czasami na temat ojca, ale nie wiem czy ona chce abym ją płakała z powodu śmierci ojca; ‘mamo nie płacz’. Nie było takiego wylania złości, żalu. Psycholog stwierdził, że jakby była nieświadoma; na rysunkach nie było smutku, było słońce... W szkole większych problemów nie ma, trochę z matematyki, ale to jest dusza artysty, lubi śpiewać. W maju będzie dwa lata jak wprowadziłam się do domu, który budowaliśmy razem z mężem. Córka boi się sama być w tym domu – muszę ją odprowadzać do teściów – gdzie mieszka cały tydzień, ze mną jest tylko przez weekend”.

Rozpoznanie ustalone przez biegłych: „Zaburzenia adaptacyjne (reaktywne) po tragicznej śmierci ojca – w okresie remisji objawów klinicznych”.

2) Żona zmarłego XY, lat 36, technik-ekonomista. Wywiad: „W 2003 roku kończyłam licencjat i chciałam podjąć dalszą edukację, ukończyć studia magisterskie. Na świeżo po tym wypadku męża nie byłam w stanie tych studiów podjąć. Podjęłam je dopiero po roku – w tej chwili jestem na ostatnim semestrze... Zauważyłam, że nie potrafię się skupić nad przyswajaniem materiałem. Przedtem byłam najlepszą studentką na roku, a w tej chwili czytam, ale nie wiem co czytam; podobnie jest z pracą zawodową – znacznie zwolniłam tempo pracy zawodowej, jestem rozkojarzona, myślę, dumam – wcześniej tego nie było. Stwierdziłam, że nic dla mnie nie ma sensu i znaczenia poza córką, która jest dla mnie najważniejsza. W tej chwili nawet nie wiem, czy będę bronić pracy magisterskiej”.

Rozpoznanie ustalone przez biegłego: „Reakcja depresyjna (reaktywna) po tragicznej śmierci męża – w okresie remisji objawów klinicznych”.

DRUGI PRZYPADEK

Roszczenie wniosła matka, której syn zmarł wskutek następstw wypadku komunikacyjnego; dnia 16.08.2003 roku jechał jako pasażer samochodu, który uczestniczył w wypadku. Doznał ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego; zmarł w szpitalu w dniu 17.08.2003 roku. Fragment pozwu: „Śmierć syna przyczyniła się u powódki do ciężkiego zaostżenia nerwicy i pogorszenia stanu zdrowia.”

Z historii choroby z Poradni Psychosomatycznej wynika, że była leczona od 25.11.2003 roku z rozpoznaniem: „Zaburzenia adaptacyjne... Wystąpienie zaburzeń było bezpośrednio związane z okolicznościami śmierci syna”. Odnotowano także, że „...wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego i wsparcia psychologicznego”.

Powódka była ponadto leczona w 1996 roku w Oddziale Ginekologicznym z powodu ciąży ektopowej (1996) z rozpoznaniem: „Grav. ectopica

isthmica dex. in cornu uteri rupta” oraz w Wielkopolskim Centrum Onkologii z powodu raka sromu (2001) z rozpoznaniem: *Carcinoma vulvae*; leczona operacyjnie); wypis z zaświadczenia lekarskiego z 2005 roku: „...od kwietnia 2001 roku pozostaje w leczeniu i stałej kontroli onkologicznej... z powodu złośliwego procesu nowotworowego”, przebytej w kwietniu 2001 roku operacji z powodu *ca vulvae*. W wyniku aktualnych badań stwierdzam: *wolna od choroby nowotworowej...*”.

Od 2003 roku leczyla się także z powodu niepłodności. W zaświadczeniu lekarskim z Kliniki Leczenia Niepłodności z dnia 04.11.2003 roku stwierdzono, że „...może zająć w ciążę tylko i wyłącznie po zabiegu... zapłodnienia pozaustrojowego...”. Należy podkreślić fakt, że pozwany ubezpieczyciel pokrył koszty zapłodnienia pozaustrojowego. W dniach 27.10.2004 roku do 08.11.2004 roku przebywała w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym z rozpoznaniem: „*Grav. III , Hbd. 25, gemini, status post IVF, status post salpingectomiam dex. propter grav. ectopica, status post duo vulvectomiam propter ca vulvae*”.

Rozpoznanie ustalone przez biegłych:

Zaburzenia adaptacyjne związane z okolicznościami śmierci syna. Bóle głowy migrenopodobne. W wywiadzie zawroty głowy. Niepłodność wtórna – może zająć w ciążę tylko i wyłącznie po zabiegu zapłodnienia in vitro. Stan po operacyjnym usunięciu sromu z powodu raka sromu – aktualnie wolna od choroby nowotworowej. Stan po operacyjnym usunięciu jajowodu prawego z powodu ciąży ektopowej.

DYSKUSJA

Nie ulega wątpliwości, że biegły stojący wobec wyżej przytoczonych pytań Sądu znajduje się w wyjątkowo trudnej sytuacji. Zwyczajowo orzeka się uszczerbek na zdrowiu – zarówno fizycznym, jak i psychicznym – wyłącznie u osób będących bezpośrednimi ofiarami wypadków; przyjęło się traktować takie rozumowanie jako swoisty standard orzeczniczy. Ale czy słusznie? Czy nagła utrata najbliższych osób, zmarłych wskutek nagłych wypadków czy innych zdarzeń losowych, nie jest wystarczająco traumatyzującym przeżyciem dla ich rodzin, by rozpoznawać w tych przypadkach wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych związanych z tymi okolicznościami? Nie budzi zazwyczaj wątpliwości fakt rozpoznawania zaburzeń adaptacyjnych jako reakcji na ciężką sytuację stresową w przypadku osób, które znalazły się w sytuacji wymagającej od nich konieczności adaptacji do znaczących zmian w ich życiu – a za takie uważa się m.in. nawet ko-

nieczność zmiany szkoły czy też pracy, nie mówiąc już o utracie pracy. W takim kontekście, dysproporcje potencjalnych przeżyć między stratą najbliższych a utratą pracy, są aż nadto widoczne.

A jednak można spotkać opinie biegłych, że utrata najbliższych, nawet w obecności własnej osoby, nie prowadzi do rozstroju zdrowia psychicznego, który skutkowałby orzeczniczo. Wyraża się pogląd, że Ustawodawca nie przewiduje sytuacji, w której z roszczeniem mógłby się zwrócić do sądu ktoś (członek rodziny), kto tylko uczestniczył w wypadku jako świadek. Zwolennicy takiego poglądu podkreślają, że warunkiem nieodzownym dochodzenia roszczeń jest doznanie bezpośredniego, znacznego urazu. Samo subiektywne przekonanie o doznanym uszczerbku na zdrowiu na skutek uczestniczenia w wypadku jako świadek, bądź bycie tylko członkiem rodziny bez jakiegokolwiek uczestniczenia w wypadku – nie stanowi klinicznego uzasadnienia do ubiegania się o jakiejkolwiek odszkodowanie z tego tytułu. Uważa się, że taka niekorzystna sytuacja jest niejako wpisana – jako swoiste ryzyko – w życie każdego człowieka. To, że ktoś widział lub w inny sposób przeżył coś tragicznego (w opisywanych przypadkach nagłą stratę syna, ojca, męża – jako ofiar wypadków komunikacyjnych), wcale nie musi oznaczać poniesionego uszczerbku na zdrowiu. Niekiedy reprezentanci takiego poglądu dodają jeszcze, że z faktu, iż tego rodzaju sprawy są w ogóle rozpatrywane przez sąd można wysnuć wniosek, że można z pomocą sądu „wyłudzać” dodatkowe pieniądze za wypadek od firm ubezpieczeniowych.

Czy zatem ten rodzaj spraw sądowych jest tylko wynikiem pazerności rodzin ofiar wypadków oraz sprytniej działalności niektórych adwokatów? Takie rozumowanie wydaje się jednak bardzo schematyczne i uproszczone. Jako standard orzeczniczy przyjęto możliwość wystąpienia trwałych zmian osobowości po ciężkich, ekstremalnych przeżyciach i katastrofach. *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) – jako zaburzenia będące skutkiem takich przeżyć – odnoszone są nie tylko do bezpośrednich ofiar, ale i do świadków takich zdarzeń. Zespół ten rozpoznawany był nie tylko wśród amerykańskich żołnierzy, weteranów wojny w Wietnamie, ale także i tych, którzy uczestniczyli w stosunkowo krótkiej operacji „Pustynna burza” w Kuwejcie i Iraku [1]. Opieką psychologiczną z powodu PTSD obejmuje się coraz większą liczbę polskich żołnierzy, wracających z misji w Iraku. Po niedawnej katastrofie w hali wystawowej w Katowicach (styczeń 2006 roku) opieką psychologiczną objęto zarówno uczestniczących w akcji ratowników, jak i osoby bezpośrednio poszkodowane w tej katastrofie. Ale – co

warto w tej dyskusji szczególnie podkreślić – opieką psychologiczną objęto także członków rodzin osób, które w tej katastrofie zginęły. A przecież problem chyba nie w skali katastrofy – nie ma znaczenia, dla najbliższych, ile osób w takiej katastrofie zginęło. Dla nich najważniejsze jest to, że to oni bezpowrotnie utracili swoich bliskich i żadnego znaczenia nie ma to czy było to skutkiem katastrofy lotniczej, budowlanej, czy wypadku komunikacyjnego. Skala, rozmiar katastrofy może potęgować dramatyzm sytuacji, ale jest bez znaczenia dla indywidualnego dramatu osób, które straciły w niej swoich najbliższych.

A więc może jednak uzasadnione jest rozumowanie, że członkowie rodziny osób tragicznie zmarłych wskutek wypadków komunikacyjnych, mają prawo ubiegać się z tego tytułu o roszczenia odszkodowawcze za doznany ciężki uraz psychiczny i będące jego skutkiem określone zaburzenia w ich aktualnym stanie psychicznym, obejmujące m.in. reakcje depresyjne i zaburzenia adaptacyjne związane z tragiczną śmiercią ojca, męża, syna ...? I rozumowanie takie wydaje się być w pełni uzasadnione prawnie, w świetle następujących zapisów Kodeksu cywilnego:

- Art. 415 k.c.: Kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.
- Art. 446 § 1 k.c.: 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.
- Art. 446 § 2 k.c.: 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.
- Art. 446 § 3 k.c.: Sąd może ponadto przyznać najbliższym członkom rodziny zmarłego sto-

sowne odszkodowanie, jeżeli wskutek jego śmierci nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej [2].

NIEDAWNY PRZYKŁAD Z ORZECZNICTWA SĄDOWEGO, CYTOWANY PRZEZ PRASĘ

„Rzeczpospolita” w artykule z dnia 22.04.2006 roku pt. „Odszkodowanie za pogorszenie sytuacji po śmierci żony” podała za PAP informację – powołując się na wyrok sądu – że wdowcowi należy się od sprawcy wypadku odszkodowanie za pogorszenie sytuacji życiowej po śmierci żony. A ile mu się należy? To może zależeć także od dochodów kolejnej żony. „Wojciech W., przedsiębiorca z branży tekstylnej, po śmierci żony w wypadku samochodowym musiał ograniczyć działalność. Stracił bowiem sprawnego współnika w interesach. Chociaż ułożył sobie życie na nowo, to kolejna żona nie pomaga mu tak jak poprzednia. Nie jest tak wykształcona, nie zna języków obcych, prowadzi tylko dom. Okoliczności te Wojciech W. wskazywał w procesie o odszkodowanie, jaki wytoczył towarzystwu, w którym był ubezpieczony sprawca śmiertelnego wypadku. Domagał się 150 tys. zł i odsetek. Sąd Okręgowy zasądził 50 tys. zł, zaś Sąd Apelacyjny dorzucił jeszcze 30 tys. zł odsetek za zwłokę od czasu wniesienia pozwu”.

PIŚMIENNICTWO

1. Unites States Department of Veterans Affairs – National Center for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), <http://www.ncptsd.va.gov/>
2. Kodeks Cywilny z dnia 23.04.1964 roku (Dz. U. 1964, Nr 16, poz. 93) – stan prawny na dzień 07.04.2006 roku.

Adres pierwszego autora:
Zakład Higieny
ul. Rokietnicka 5c
60-806 Poznań
e-mail: jmarcin@amp.edu.pl