

# UZASADNIENIE

Powódka K. Ż. wniosła o zasądzenie od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. kwoty 14 386,59 zł, w tym 14 0000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 386,59 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądania wskazała, że w dniu 2 lutego 2012 r. w B. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym powódka doznała obrażeń ciała w postaci skręcenia kręgosłupa szyjnego, stłuczenia barku lewego, stłuczenia głowy oraz stłuczenia żebra po stronie prawej. Powódka jako policjantka poruszała się radiowozem na sygnale, któremu pierwszeństwa nie ustąpił jadący samochodem marki O. (...), nieustalony kierujący, kierujący radiowozem K. K. rozpoczął hamowanie i skręt w prawo, na skutek czego radiowóz wpadł w poślizg i zaczął kierować się prawym bokiem na drzewo. Kierujący radiowozem użył hamulca ręcznego w wyniku czego radiowóz obrócił się o 180°, a następnie odbił od krawężnika, przewrócił na lewy bok i zatrzymał na ogrodzeniu pobliskiej posesji.

Powódka wskazała, że przebywała na zwolnieniu lekarskim od 02.02.2012 r. do 21.05.2012 r. poddała się długotrwałemu leczeniu, nosiła kołnierz ortopedyczny. Nie mogła wykonywać jakichkolwiek, nawet lekkich prac domowych. Po dalszych badaniach stwierdzono u powódki przepuklinę jądra miazdżystego C6/7 oraz występowanie tężyczki. Nadto powódka na skutek wypadku przeżyła głęboki uraz psychiczny, utraciła poczucie bezpieczeństwa, odczuwa silny lęk, prześladowają ją myśli, że mogła zginąć w wypadku.

Powódka podała, iż poniosła wydatki na leki i prywatną rehabilitację, których łączny koszt wyniósł 970,43 zł. W trakcie postępowania likwidacyjnego z polisy OC pojazdu S. (...) w (...) S.A. powódce wypłacono 1800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 584,84 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia.

Jako podstawę odpowiedzialności pozwanego wskazano w pozwie art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na osobie, gdy szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości

Pozwany Fundusz w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości na koszt powódki oraz wniósł o wezwanie do udziału w sprawie w trybie art. 194 § 1 k.p.c. w charakterze pozwanego (...) Towarzystwo (...) w Ł..

W uzasadnieniu stanowiska podniósł brak po swojej stronie legitymacji procesowej biernej i wskazał na przyjęcie odpowiedzialności za szkodę powódki przez ubezpieczyciela pojazdu (...) S.A. i jego legitymację procesową bierną. W dalszej kolejności, z ostrożności procesowej, wskazał na brak interesu prawnego powódki w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, skoro powódka ma możliwość wytoczenia powództwa o świadczenie, a nadto zakwestionował żądanie zarówno co do zasady, jak i wysokości, podnosząc dodatkowo, iż o roszczeniu dowiedział się dopiero z pozwu, gdyż nie był wcześniej wezwany, a więc roszczenie wobec Funduszu nie byłoby jeszcze wymagalne.

Wezwana do udziału w sprawie w charakterze strony pozwanej (...) S.A. w Ł. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Przyznała swoją odpowiedzialność, jednak na uzasadnienie stanowiska wskazała, że krzywda i szkoda powódki została w całości naprawiona poprzez wypłatę na jej rzecz kwoty 1 800 zł tytułem zadośćuczynienia i 583,84 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia. Zarzuciła, że przyznana powódce kwota jest wystarczająca do zrekompensowania doznanej przez nią krzywdy, a żądanie dalszej kwoty jest rażąco zawyżone, gdyż powódka nie odniosła trwałych urazów, pracuje zawodowo nadal i nie wykazała, by nie mogła podejmować aktywności fizycznej, by odniosła ogromny uraz psychiczny, który rzutowałby na jej życie prywatne i zawodowe. Wskazywała też pozwana, że powódka nie odniosła trwałych urazów, nie była długo hospitalizowana.

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

W dniu 2 lutego 2012 r. w B. doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem powódki. Powódka jako policjantka poruszała się oznakowanym radiowozem S. (...) o nr rej. (...), prowadzonym przez funkcjonariusza K. K.. Radiowóz poruszał się ulicą (...) w B., jadąc na zdarzenie do R.. Na wysokości posesji (...) kierujący pojazdem marki O. (...), którego tożsamości nie ustalono, jadący z przeciwnego kierunku ruchu, zjechał na pas, którym jechał radiowóz, na skutek czego kierujący radiowozem K. K., aby uniknąć zderzenia rozpoczął hamowanie i skręt w prawo, przez co radiowóz wpadł w poślizg i następnie uderzył w ogrodzenie posesji nr (...), uszkodził je, a radiowóz przewrócił się na lewy bok i zatrzymał przed budynkiem pobliskiej posesji. Nie ustalono danych pojazdu, ani tożsamości kierującego, który wywołał manewry obronne kierowcy radiowozu.

**Dowód:** akta szkody (...)

częściowo zeznania świadka K. M. (1)

zeznania świadka K. K.

notatka o zadurzeniu drogowym z dnia 24 kwietnia 2012 roku,

protokół powypadkowy z dnia 24 kwietnia 2012 roku,

postanowienie o umorzeniu dochodzenia z dnia 04 kwietnia 2012 roku

przesłuchanie powódki

Powódka po wypadku przewieziona została do Szpitala. W szpitalu okazało się, że powódka doznała stłuczenia lewego barku, głowy, stłuczenia żeber po lewej stronie oraz skręcenia kręgosłupa szyjnego. Powodowało to u niej ogromny ból, że nie mogła nawet kichnąć. Po wypadku odczuwała zawroty głowy, które utrzymywały się przez kilka dni po wyjściu ze szpitala. Przy stłuczeniu lewego barku powstał krwiak z tyłu między łopatką a kręgosłupem. Założono jej kołnierz ortopedyczny na okres około miesiąca. W związku ze skręceniem kręgosłupa powódka miała mrowienie na twarzy. Została skierowana na specjalistyczne badania. Ujawniono u powódki niewielką przepuklinę krążków międzykręgowych. Ogółem powódka korzystała ze zwolnienia lekarskiego przez okres od 02 lutego do 21 maja 2012 r. Na początku leczenia powódka przyjmowała zastrzyki i leki przeciwbólowe i przeciwzapalne. Zastrzyki brała przez pierwsze 2 miesiące z przerwami. Gdy jeszcze nie wstawała przychodziła pielęgniarka do domu, a później przyjaciel M. W. woził ją na pogotowie.

**Dowód:** akta szkody(...)

karta informacyjna leczenia szpitalnego

zaświadczenia (...) seria: (...), (...), (...), (...), BE

(...) (...), (...), (...), (...)

przesłuchanie powódki

Powódka korzystała z porad specjalistycznych zarówno w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, jak i prywatnie. Korzystała z porad neurologa dr O., chirurga dr D. i ortopedy z W.. Z pomocy innych specjalistów nie korzystała. Pod koniec zwolnienia lekarskiego powódka została skierowana do lekarza resortowego w W., który stwierdził, że nie dopuści jej do pracy na dotychczasowe stanowisko, że może wykonywać pracę „za biurkiem”, gdyż nie mogłaby uczestniczyć w interwencjach. Od czerwca do października 2012 roku miała ograniczenia w pełnieniu służby. W październiku 2012 roku została dopuszczona od listopada do służby w pełnym zakresie i wróciła do wydziału

prewencji. W czasie ograniczenia w pełnieniu służby powódka korzystała z rehabilitacji kręgosłupa, miała masaże, laser, ćwiczenia barku, kinezytaping, które były odpłatne.

**Dowód:** akta szkody (...)

wynik badań MR z dnia 10 lipca 2012 roku

historia choroby Specjalistycznego Gabinetu Neurologicznego i Akupunktury (...)oraz

Centrum Medycznego (...), historii choroby Przychodni Profilaktyczno -

Leczniczej Poradni Neurologicznej w B.

przesłuchanie powódki

Przed wypadkiem i po nim powódka mieszkała w P. samotnie. Jest stanu wolnego. W dacie wypadku mieszkała z przyjacielem M. W., także policjantem, który pomagał jej przez pierwsze 2 miesiące od momentu jak wyszła ze szpitala do czasu, gdy mogła normalnie chodzić. Później miała rękę z usztywnieniem, nie mogła prowadzić pojazdu. Przyjaciół woził ją na zabiegi, pomagał we wstawaniu. Powódka potrzebowała pomocy w ubraniu się, rozebraniu, wykonywaniu podstawowych czynności wokół siebie, czynności higienicznych i przygotowaniu posiłków. Po lekach często było jej niedobrze.

**Dowód:** przesłuchanie powódki

Z tytułu wypadku w pracy ustalono powódce uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% i otrzymała świadczenie z tytułu wypadku w wysokości około 3 000 zł. Ponadto z ubezpieczenia grupowego w zakładzie pracy w PZU, stwierdzono u powódki uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6% i otrzymała ona świadczenie także w granicach 3 000 zł. Przed wypadkiem wynagrodzenie powódki netto wynosiło 1 997 zł, obecnie otrzymuje 2 300 zł, gdyż w lipcu 2013 roku awansowała na stopień sierżanta.

**Dowód:** przesłuchanie powódki

Przed wypadkiem powódka była aktywna fizycznie: biegała, pływała, jeździła na rowerze. Po wypadku nie jeździ na rowerze z uwagi na kręgosłup, są do tego przeciwwskazania. Chodzi 2-3 razy w tygodniu na basen. W orzeczeniu lekarskim o dopuszczeniu do pracy nie zawarto żadnych ograniczeń, które uniemożliwiałyby powrót na dotychczasowe stanowisko. W 2013 roku w maju powódka przeszła testy sprawnościowe.

**Dowód:** przesłuchanie powódki

Obecnie powódka nie ma lęków przed poruszaniem się samochodem, ale wcześniej takie lęki miała. Sama jeździ swoim samochodem marki T. (...). W czasie jazdy radiowozem zdarza jej się, że czuje dyskomfort. Ten wypadek powraca w jej myślach. Miała problemy ze snem przez kilka dni. Krótco po wypadku miała uczucie spadania po zamknięciu oczu, teraz nie ma już takiego uczucia. Nie korzystała w tym zakresie z pomocy specjalisty ani resortowej, ani prywatnej. Wypadek nie wpłynął negatywnie na jej życie towarzyskie. Znajomi odwiedzali powódkę w czasie choroby i dużo pomagali, np. w robieniu zakupów, podwiezieniu do szpitala, do lekarzy.

**Dowód:** przesłuchanie powódki

Powódka z roszczeniem o zadośćuczynienie w wysokości 10 000 zł oraz zwrot kosztów leczenia wystąpiła za pośrednictwem spółki (...) w L. w piśmie z dnia 23.05.2012 r., które wpłynęło do (...) S.A. w dniu 25.05.2012 r. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, w toku którego powódka przedkładała dalsze dokumenty dotyczące kosztów leczenia - powódka przedłożyła rachunki i faktury na sumę 977,71 zł. Łącznie z polisy OC pojazdu S. (...) w (...) S.A. powódce wypłacono 1800 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 584,84 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia.

**Dowód:** akta szkody (...)

rachunki: nr (...)z 19 marca 2012 roku, nr (...)z 22 marca 2012 roku, nr (...)z 24 maja 2012 roku, nr (...)z 06 czerwca 2012 roku, nr (...)z 06 czerwca 2012 roku, nr (...)z 08 czerwca 2012 roku, nr (...)z 05 lipca 2012 roku, nr (...)z 12 lipca 2012 roku, nr (...)z 20 lipca 2012 roku, nr (...)z 16 sierpnia 2012 roku i faktur VAT: nr (...)z 12 czerwca 2012 roku i (...)z 16 lipca 2012 roku.

Powołana w sprawie biegła psycholog J. O. wydała opinię, w której zawarła następujące wnioski:

1. Powódka K. Ż. jest osobą ekstrawertywną społecznie, przyjazną, empatyczną, dynamiczną, optymistycznie nastawioną do przyszłości, o prawidłowym napędzie do życia, nie bojącą się ryzyka, współzawodnictwa, z potrzebą niezależności, samodzielności.
2. Powódka na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 2 lutego 2012 r. doznała napięcia, niepokoju, dyskomfortu psychicznego, lęku o przyszłość, zaburzeń snu. Cierpiała z bólu, ale także z powodu ograniczenia jej niezależności i samodzielności (objawy powyższe utrzymywały się około 2-3 miesiące). Nadal utrzymuje się napięcie, lęk w trakcie poruszania się samochodem (głównie wyprzedzanie) w charakterze pasażera, ale nie osiąga on natężenia uniemożliwiającego korzystanie z samochodu (bezpieczniej i swobodniej czuje się powódka, jeżeli sama jest kierowcą). Tego typu reakcja może ulec naturalnemu wygaśnięciu w miarę upływu czasu i nie wymaga terapii psychologicznej ani leczenia psychiatrycznego. Występujące w wyniku wypadku komunikacyjnego stany emocjonalne nie uniemożliwiają powódce funkcjonowania natomiast był obniżony komfort życiowy przez jakiś czas. Czerpała ona i czerpie nadal satysfakcję z życia osobistego, rodzinnego, towarzyskiego, zawodowego. Jest energiczną, pełną życia młodą kobietą, uprawiającą różnego rodzaju formy sportu, mającą plany na przyszłość, optymistycznie nastawioną do świata i ludzi. Zaburzenia jakich doznała powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 02.02.2012 r nie wywołały u niej długotrwałego ani trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Dowód:** opinia sądowo-psychologiczna z dnia 19.11.2013 r.

Biegły z zakresu chirurgii J. L. wydał opinię, w której stwierdził, że:

#### Badanie lekarskie

Stan ogólny dobry w pełnym kontakcie. Głowa i klatka piersiowa bez dolegliwości i odchyłeń od stanu prawidłowego. Bolesność barku z nieznacznym ograniczeniem ruchów, po urazie późniejszym. Kręgosłup szyjny z niewielkim ograniczeniem ruchomości, nieco wzmożonym napięciem mięśni przy gwałtownych ruchach i rotacji w ocenie chirurgicznej.

#### Opinia

(...) Biegły na podstawie dokumentacji medycznej i badania lekarskiego uszczerbek ocenia na 5% (dotyczy urazu skrętnego kręgosłupa szyjnego). Doznane pozostałe urazy nie spełniają wymogu trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Ocena aktualnego stanu zdrowia i rokowań na przyszłość, po przebyłym urazie skrętnym kręgosłupa szyjnego leży w kompetencjach lekarza neurologa.

**Dowód:** opinia z dnia 21.02.2014 r.

Biegła neurolog A. D. w wydanej opinii określiła uszczerbek na zdrowiu powódki K. Ż. w związku z przedmiotowym wypadkiem na 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu:

1. stan po przebyłym urazie skrętnym odcinka szyjnego kręgosłupa z niewielkim zespołem bólowym – 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu (J poz. 94a przy zast. Par. 8 ust. 3 załącznika do rozporządzenia MPiPS z roku 2002 )

2. stan po przebytych urazach lewego stawu barkowego – do oceny przez biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
3. stan po przebytych urazach głowy – 0% uszczerbku na zdrowiu,
4. stan po przebytych stłuczeniach żeber po stronie lewej – 0% uszczerbku na zdrowiu,
5. tężyczka – bez związku z przedmiotowym zdarzeniem.

W uzasadnieniu opinii biegła wskazała, że obrażenia, których powódka doznała na skutek zdarzenia, skutkują do chwili obecnej nawracającymi bólami głowy, bólami ze strony odcinka szyjnego kręgosłupa oraz lewego stawu barkowego. Odnośnie przebytego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa biegła ustaliła trwały uszczerbek na zdrowiu z poz. J poz. 94a przy zast. par. 8 ust. 3 załącznika do rozporządzenia MPiPS z 18.12.2002 r. zmniejszając ustaloną arbitralnie wysokość uszczerbku z 5 do 3%, z uwagi na nieznaczne ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni oraz niewielkie nasilenie zespołu bólowego w chwili badania. W wyniku przebytego zdarzenia nastąpiło trwałe naruszenie struktury anatomicznej odcinka szyjnego kręgosłupa pod postacią wyrównania fizjologicznej lordozy (badanie TK szyi k. 18), a nawet kyfotycznego ustawienia osi kręgosłupa szyjnego (badanie MRI z 10.07.2012 r. r. 22a). Występująca na poziomie C6/C7 centralna i nieznacznie - lewoboczna przepuklina jądra miażdżystego oraz mała centralna wypuklina na poziomie C5/C6, nie mają raczej charakteru pourazowego, a związane są z przewlekłymi zmianami przeciążeniowymi w tym odcinku. Wyjaśnienia wymaga natomiast stwierdzenie u powódki osłabienia siły mięśniowej kończyny górnej lewej, głównie w zakresie mięśni przedramienia i dłoni. W tym celu wskazane jest więc poszerzenie diagnostyki o badanie neurograficzne i elektromiograficzne. Badania te pozwoliłyby na ustalenie, czy przyczyną osłabienia mięśni jest wyłącznie uszkodzenie korzeni nerwowych na poziomie występujących przepuklin i wypuklin w odcinku szyjnym kręgosłupa, czy ma na to wpływ również przebyty uraz lewego barku i splotu barkowego. U powódki stwierdzono niewielkie ograniczenie rotacji w odcinku szyjnym w obie strony w zakresie 40-50 stopni.

Biegła wskazała, że doznane urazy przez kilka miesięcy po zdarzeniu mogły utrudniać i utrudniają nadal powódce wykonywanie niektórych czynności życia codziennego, jak i zawodowego oraz mogły obniżać ogólną sprawność jej organizmu. Powódka z zawodu jest funkcjonariuszem policji, do zdarzenia doszło podczas wykonywania przez nią obowiązków służbowych. Na skutek doznanych urazów powódka przez okres 6 miesięcy od zdarzenia nie mogła brać udziału w interwencjach policyjnych, wykonywała jedynie pracę biurową. Dopiero w październiku 2012 r. została dopuszczona do pełnienia służby w pełnym zakresie. W okresie rekonwalescencji poszkodowana musiała również ograniczyć w znacznym stopniu aktywność fizyczną. Trudności sprawiała jej przede wszystkim jazda na rowerze, jak i bieganie. Przez kilka miesięcy po zdarzeniu poszkodowana miała również problemy z wykonywaniem niektórych czynności życia codziennego wymagających przeciążenia tego kręgosłupa i barku, jak dźwiganie, unoszenie rąk, przenoszenie cięższych przedmiotów itp. W chwili obecnej nasilenie dolegliwości bólowych uległo znacznemu zmniejszeniu, aczkolwiek powódka w dalszym ciągu odczuwa okresowo nasilenie dolegliwości bólowych, szczególnie podczas interwencji policyjnych, które wymagają dużej sprawności fizycznej. Trudno jednoznacznie określić jak długo powódka będzie odczuwać skutki wypadku, gdyż zależy to od trybu życia poszkodowanej oraz stopnia nasilenia ewentualnych wtórnych zmian zwyrodnieniowo – wytwórczych kręgosłupa i stawu barkowego. Nie wykluczone jest, iż na skutek utrzymujących się dolegliwości bólowych powódka zmuszona będzie w przyszłości korzystać z rehabilitacji i innych ćwiczeń usprawniających.

**Dowód:** opinia z dnia 25.04.2014 r.

Okoliczności sprawy Sąd ustalił na podstawie dokumentacji z leczenia i rehabilitacji powódki, której strony nie kwestionowały, dokumentacji powypadkowej sporządzonej przez Policję, zeznań świadków częściowo K. K. i częściowo K. M. (1) oraz przesłuchania samej powódki. Sąd odmówił częściowo wiarygodności zeznaniom powódki oraz świadka K. K. ze względu na rozbieżność opisu zdarzenia przedstawionego przez nich i świadka K. M. (1). Powódka wraz z kolegą policjantem twierdzili, że jechali ulicą (...) na sygnałach świetlnym i dźwiękowym, a świadek K. M. (2) miał zatrzymać się celem ustąpienia pierwszeństwa radiowozowi, podczas gdy ten właśnie świadek zatrzymał się przy

unieruchomionym na drodze samochodzie, którego kierująca miała problemy z jego odpaleniem, nie widział i nie słyszał jadącego na sygnale radiowozu, a jego uwagę zwrócił dopiero huk radiowozu przewracającego się i uderzającego w ogrodzenie. Zdaniem Sądu niemożliwe, by świadek ten nie zauważył i nie usłyszał sygnałów jadącego radiowozu, bowiem ich charakterystyka ma wywołać efekt w postaci zwrócenia uwagi innych użytkowników drogi na pojazd uprzywilejowany. Skoro świadek K. M. nie widział jadącego na sygnałach radiowozu, to świadczy o tym, że radiowóz poruszał się bez sygnałów świetlnych i dźwiękowych, a wówczas nie był pojazdem uprzywilejowanym. Odnosnie doznanych obrażeń i uszczerbku na zdrowiu oraz stanu psychicznego i skutków wypadku na zdrowie psychiczne powódki sąd oparł się na opiniach specjalistów psychologa, chirurga i neurologa, których opinie Sąd uznał za wystarczające, zgadzając się z zawartymi w nich wnioskami. Sąd oddalił wniosek powódki o powołanie dodatkowo biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, na co wskazywała biegła neurolog, bowiem w dodatkowych wyjaśnieniach biegła stwierdziła, że opinia biegłego z zakresu chirurgii jest wystarczająca i równoważna opinii biegłego ortopedy-traumatologa. Przy czym Sąd już na początku postępowania dowodowego zobowiązywał pełnomocnika powódki do sprecyzowania wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych przez wskazanie, czy ma to być specjalista chirurg, czy ortopeda-traumatolog oraz w odniesieniu do stanu psychicznego czy opinie ma wydać psychiatrę, czy psycholog i pełnomocnik powódki dokonał wyboru specjalistów. Jednocześnie pełnomocnik powódki po oddaleniu jego wniosków nie wniósł do protokołu rozprawy zastrzeżeń w trybie art. 162 k.p.c. Sąd oddalił także wniosek pozwanego UFG o uzupełnienie opinii przez biegłą neurolog, na okoliczność czy powinna być brana pod uwagę wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki ustalona przez biegłego ortopedę na 5%, w sytuacji, gdy biegła neurolog ustaliła ten uszczerbek arbitralnie obniżając go na 3%, gdyż zdaniem Sądu biegła neurolog nie może wypowiadać się o uszczerbku ustalonym przez biegłego innej specjalności, a nadto wniosek ten nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Problematyczną była tylko wysokość zadośćuczynienia, pozostająca już w gestii sądowego uznania w oparciu o całokształt okoliczności sprawy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo jest częściowo zasadne i to odmiennie wobec każdego z pozwanych.

Podstawa odpowiedzialności pozwanej (...) S.A. w Ł. wynika z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. oraz art. 822 k.c. o umowie ubezpieczenia i art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, jako że posiadacz pojazdu służbowego S. (...), czyli Policja ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z ruchem swojego pojazdu na zasadzie ryzyka. Okoliczności egzoneracyjne nie były podnoszone przez tego ubezpieczyciela, który swojej odpowiedzialności, co do zasady nie kwestionował. Wyłączna wina osoby trzeciej zwalniałaby (...) od odpowiedzialności wobec powódki, co nie było jednak przedmiotem postępowania dowodowego. Na podstawie zaoferowanych dowodów nie sposób przyjąć, że wyłączną winę ponosi nieustalony kierujący nieustalonym pojazdem, a wniosek taki można by było wyciągnąć tylko wówczas, gdyby zbadano prawidłowość jazdy przed zdarzeniem i prawidłowość reakcji na zagrożenie także kierującego radiowozem. Dopiero wówczas można byłoby ustalić, czy posiadacz pojazdu, którym poruszała się powódka zwolniony jest względem niej z odpowiedzialności.

Agnieszka Rzetecka – Gil w komentarzu do art. 345 k.c. wskazuje: „Zaostrzony reżim odpowiedzialności na zasadzie ryzyka rozszerza odpowiedzialność prowadzącego przedsiębiorstwo tak dalece, że odpowiada on zarówno za zawinione wyrządzenie szkody, jak i w braku takiego zawinienia, a odpowiedzialności tej nie wyłącza przeprowadzenie dowodu bezwinnosci (por. wyrok SN z dnia 27 października 2005 r., III CK 171/05, LEX nr 346045; wyrok SN z dnia 9 maja 2008 r., III CSK 360/07, LEX nr 424387). Jest to więc odpowiedzialność oparta na zasadzie czystego ryzyka – oderwana od winy prowadzącego przedsiębiorstwo i osób, za które ponosi on odpowiedzialność (por. A. Śmieja (w:) System..., s. 493). Ponieważ wina osoby trzeciej musi zawierać elementy subiektywne, to dla przyjęcia wyłącznej winy osoby trzeciej wymagana jest identyfikacji tej osoby, nie może ona więc pozostać anonimowa, lecz zawsze łączyć się z określonym podmiotem (por. W. Dubis (w:) Kodeks..., s. 772).” Uwagi te ze względu na odwołanie się przez art. 436 § 1 k.c. do art. 435 k.c. są aktualne w niniejszej sprawie i Sąd podziela ten pogląd. Należy wskazać na rozbieżności w opisie zdarzenia przez powódkę i świadka K. K., którzy twierdzili, że jechali ulicą (...) na sygnałach świetlnym i dźwiękowym, a świadek K. M. (2) miał zatrzymać się celem ustąpienia pierwszeństwa radiowozowi,

podczas gdy ten właśnie świadek zatrzymał się przy unieruchomionym na drodze samochodzie, którego kierująca miała problemy z jego odpaleniem, nie widział i nie słyszał jadącego na sygnale radiowozu, a jego uwagę zwrócił dopiero huk radiowozu przewracającego się i uderzającego w ogrodzenie. Wydaje się niemożliwe, by świadek ten nie zauważył i nie usłyszał sygnałów jadącego radiowozu, świadczy to raczej o tym, że radiowóz poruszał się bez sygnałów świetlnych i dźwiękowych, a wówczas nie był pojazdem uprzywilejowanym. Z notatek i dokumentów policyjnych nie wynika, by ustalano prędkość radiowozu, warunki drogowe i prawidłowość czynności podjętych przez kierującego radiowozem. Nie można więc a priori zakładać wyłącznej winy kierującego jadącego z przeciwka, jako osoby trzeciej. Zatem w okolicznościach sprawy za szkody powódki odpowiedzialność ponosi pozwana (...) S.A., wezwana do udziału w sprawie na wniosek Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, która uznała swoją odpowiedzialność wobec powódki.

W dalszej kolejności wskazać należy na akcesoryjność odpowiedzialności UFG w oparciu o art. 98 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Wynika to per analogiam z art. 106 wskazanej ustawy wprowadzającego odpowiedzialność pośrednią i akcesoryjną Funduszu w sytuacji możliwości naprawienia szkody z innego rodzaju umowy. Dorota Maśniak w komentarzu do art. 106 ustawy wskazuje na funkcje Funduszu: „Realizacja podstawowej funkcji Funduszu, jaką jest funkcja uzupełniająca system obowiązkowych ubezpieczeń, zmierza do zrównania zakresu zaspokojenia roszczeń poszkodowanych w wypadkach drogowych oraz na skutek zachowań rolników<sup>393</sup>”. Poszkodowany winien mieć pewność, że w przypadku powstania okoliczności rodzących odpowiedzialność posiadacza pojazdu (kierującego) lub rolnika, objętą ochroną na podstawie warunków ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu lub OC rolnika, powstałe szkody będą mu zrekompensowane bez względu na to, czy sprawcy dopełnili obowiązku zawarcia stosownych umów ubezpieczenia. Podstawowy cel systemu ma zostać osiągnięty przy jak najmniejszym zaangażowaniu środków Funduszu. Zasoby Funduszu mają charakter uzupełniający, można po nie sięgnąć wtedy, gdy szkody nie mogą być zrekompensowane w inny sposób - przez zakład ubezpieczeń obejmujący ochroną uszkodzone mienie (ubezpieczenie mienia, autocasco) lub nie zostały zrekompensowane przez sprawcę szkody (posiadacza pojazdu, kierującego lub rolnika).” Zdaniem Sadu powoduje to brak legitymacji procesowej biernej po stronie pozwanego Funduszu i wywołuje konieczność oddalenia powództwa wobec tego pozwanego.

Uwzględniając powództwo wobec pozwanej (...) S.A. Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki (pkt I wyroku) kwotę 6 585,59 zł, stanowiącą sumę żądań z dwóch tytułów. Mianowicie tytułem naprawienia szkody majątkowej – zwrotu kosztów leczenia przyzna została powódce całość żądanej kwoty w pkt 2 pozwu 386,59 zł, a pozostała część 6 200 zł stanowiła zadośćuczynienie. W zakresie zwrotu kosztów leczenia powódka przedłożyła rachunki i faktury na łączną sumę 977,71 zł, a pozwana w odpowiedzi na pozew oświadczyła, że wypłaciła z tego tytułu kwotę 583,84 zł. Różnica między tymi kwotami daje wartość 393,87 zł. Ponieważ jednak powódka domagała się mniejszej kwoty, znajdowała ona potwierdzenie w złożonych dokumentach. Równocześnie należy wskazać, że (...) nie zaprzeczyła zasadności tych wydatków, co Sąd uznał za okoliczność przyznaną. A zatem roszczenie powódki o zwrot kosztów leczenia w kwocie 386,59 zł podlegało uwzględnieniu w całości. Należy wskazać, że wydatki przeznaczone na wizyty lekarskie u specjalisty neurologa, dodatkowe badania oraz zakupy leków wynikających z dokumentacji lekarskiej są uzasadnione w granicach art. 444 § 1 k.c. z należnymi odsetkami.

Z kolei żądanie zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c., stanowiącym, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.), a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tak aby przyznana

poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 r., I CKN 969/98, niepublikowany; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 r., III APr 43/94, OSA 1995/5/41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145; G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 13 i 14 uwag do art. 445 k.c.). W szczególności uwzględniać należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963/5/107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966/4/92; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, niepublikowany; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 r., III CKN 427/00, niepublikowany). Zgodnie z dokumentacją medyczną i opiniami biegłych powódka doznała stłuczenia głowy, skręcenia kręgosłupa szyjnego oraz stłuczenia barku i żeber. Uszczerbek na zdrowiu określony został przez biegłą neurolog na 3%, a przez biegłego chirurga na 5%. Przy czym obejmowały one tę samą jednostkę klasyfikacyjną (część ciała) wobec czego nie podlegały sumowaniu. Ostatecznie Sąd przyjął wyższy uszczerbek czyli w wysokości 5%. Jego wielkość miała bowiem jedynie pomocnicze znaczenie, gdyż posługiwanie się tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjne zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7).

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu, należne powódce zadośćuczynienie powinno wynieść kwotę 14 000 zł, należało jednak uwzględnić wypłacone w związku z przedmiotowym wypadkiem sumy. I tak powódka od pozwanej (...) S.A. otrzymała kwotę 1800 zł, następnie z ubezpieczenia grupowego od następstw nieszczęśliwych wypadków powódka otrzymała kwotę około 3000 zł i w ramach świadczeń z tytułu wypadku przy pracy powódka otrzymała od pracodawcy około 3000 zł (według jej zeznań). Łącznie powódka otrzymała z tytułu wypadku z dnia 02 lutego 2012 r. 7.800 zł, o którą należną powódce kwotę należy pomniejszyć. Z takiej operacji uzyskujemy różnicę w wysokości 6 200 zł, która podlegała zasądzeniu na rzecz powódki, a dalej idące powództwo podlegało oddaleniu. W ocenie Sądu, przeżycie przez powódkę opisywanych cierpień, odczuwanie bólu oraz obecny stan zdrowia, w pełni uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia we wskazanej kwocie. Zdaniem Sądu, suma przyznanego zadośćuczynienia, z jednej strony uwzględnia stopień krzywdy powódki i dlatego nie może być uznana za nadmierną, a z drugiej strony nie pomija panujących stosunków majątkowych, przez co jest utrzymana w rozsądnych granicach. Z tych względów podnoszony przez pozwanych zarzut dotyczący wysokości zadośćuczynienia uznać należało za niezasadny. Nie można wszak przyjąć, że dotychczas wypłacona przez (...) tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę suma 1800 zł jest „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zwłaszcza przy uwzględnieniu ustalonego uszczerbku na zdrowiu, okresu niezdolności do pracy, ograniczeń osobistych i zawodowych powódki, dyskomfortu psychicznego, stanu obawy i traumatycznych przeżyć.

Sąd uznał, że odsetki od dochodzonych roszczeń pieniężnych należą się powódce zgodnie z żądaniem pozwu od dnia jego wniesienia 17 maja 2013 r. do dnia zapłaty na podstawie art. 481 § 1 k.c., chociaż na podstawie art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 marca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczenie o odsetki należne od pozwanej (...) byłoby uzasadnione od wcześniejszej daty.

Odnosząc się do żądania zawartego w pkt 3 pozwu, stwierdzić należy, że powódka nie przedstawiła żadnych dowodów na uzasadnienie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanych za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości. Nie wskazała, ani nie wykazała interesu prawnego w ustaleniu, wymaganym przez art. 189 k.p.c. Wymienienie tego żądania w pozwie, bez należytego uzasadnienia oraz bez powołania się na dowody nie jest wystarczające do



uwzględnienia powództwa w tym zakresie wobec któregokolwiek z pozwanych. W sprawie obowiązku wykazania interesu prawnego, jak i okoliczności uzasadniających żądanie wypowiedziały się: Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z 26.09.2013 r. sygn. akt I ACa 399/13 i wyroku z dnia 15.11.2012 r. sygn. akt I ACa 594/12, a także Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 10.04.2014 r. sygn. akt I ACa 825/13, Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 20.01.2014 r. sygn. akt I ACa 763/13. W wyroku z dnia 29 kwietnia 2014 r. Sąd Apelacyjny w Łodzi w sprawie I ACa 1429/13 przyjął, że „Interes prawny w sprawie o ustalenie istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa nie decyduje wprost o zasadności powództwa, a jedynie warunkuje możliwość badania i ustalania prawdziwości twierdzeń powoda, że dany stosunek prawny lub prawo istnieje lub nie istnieje. Brak wykazania interesu prawnego skutkuje oddaleniem powództwa a limine.”

Powyższe poglądy judykatury Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela. Zatem w tej części żądania powódka nie wykazała interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanych na przyszłość, a także nie udowodniła zasadności roszczenia wbrew rozkładowi ciężaru dowodu wynikającego z art. 6 k.c. wobec czego powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Dlatego skoro powództwo wobec pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego zostało oddalone (pkt IV wyroku) Sąd zasądził od powódki na rzecz tego pozwanego koszty w wysokości 2 431 zł, na które składały się opłaty sądowe w kwocie 31 zł oraz koszty zastępstwa pełnomocnika w kwocie 2 400 zł (pkt V wyroku).

Natomiast rozliczając koszty procesu pomiędzy powódką a pozwaną (...) Sąd orzekł (pkt III wyroku) stosując art. 100 k.p.c. i koszty te stosunkowo rozdzielił uwzględniając, że powódka wygrała spór z tym pozwanym w części stanowiącej 45,77%, przegrywając w pozostałej części, co oznacza, że pozwana (...) wygrała proces w 54,23%. Obliczając należne stronom koszty należało wziąć pod uwagę koszty poniesione w sprawie przez powódkę, których suma wyniosła 4 607,79 zł, na które składały się koszty opinii biegłych łącznie 1453,79 zł, opłata sądowa 720 zł, koszty opłat od udzielonych pełnomocnictw 34 zł oraz koszty zastępstwa adwokackiego 2 400 zł. Koszty poniesione przez pozwaną (...) to wynagrodzenie radcy prawnego 2 400 zł oraz koszt opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa 17 zł, łącznie 2 417 zł. Zatem stosunkowe rozdzielanie tych kosztów 2 108,98 zł – 1 310,73 zł spowodowało zasądzenie od pozwanej (...) na rzecz powódki kwoty 798,25 zł tytułem zwrotu kosztów procesu ( $45,77\% * 4 607,79 \text{ zł} = 2 108,98 \text{ zł}$  oraz  $54,23\% * 2 417 \text{ zł} = 1 310,73 \text{ zł}$ ).

Mając powyższe argumenty faktyczne i prawne na względzie Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom powódki i pozwanych,
3. kal. 14 dni.

03.11.2014 r.