

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 14 grudnia 2017 roku, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi:

1. oddalił powództwo C. A. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S. i Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W.;
2. umorzył postępowanie w stosunku do Towarzystwa (...) Spółka Akcyjna w W.;
3. nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanych kosztów procesu;
4. nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd I instancji ustalił, co następuje:

W dniu 13 kwietnia 2008 roku o godzinie 15:20, w miejscowości K. w woj. (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w trakcie którego kierujący samochodem marki O. (...) o nr. rej. (...) FC A. P., jadąc drogą (...) z kierunku S. w kierunku S., podczas wykonywania manewru wyprzedzania, uderzył lewym przednim narożnikiem kierowanego pojazdu w tył poprzedzającego go, wykonującego manewr skrętu w lewo w drogę gruntową samochodu marki P. o nr. rej. (...), kierowanego przez R. A.. W wyniku uderzenia, samochód P. zjechał na lewą stronę drogi i dachując, zatrzymał się na przyległym do drogi pasie zieleni, położonym około 2,2 metra poniżej poziomu jezdni. Powód siedział na tylnym siedzeniu pojazdu. O. (...) był pojazdem zarejestrowanym we W., posiadał wykupioną polisę OC w A. S..

Tego dnia było słonecznie. Powód wraz z rodzicami R. A. i M. A. (1) oraz siostrami D. A. i M. A. (2) jechali samochodem marki P. na działkę rekreacyjną. Aby tam dojechać, należy skręcić z głównej drogi w drogę polną, nieoznaczoną żadnym znakiem drogowym. Około 150 metrów przed skrętem w lewo, kierujący R. A. zaczął zwalniać prędkość i spojrzął we wsteczne lusterko, w którym zobaczył nadjeżdżający samochód, ale ocenił, że jest on jeszcze daleko. Gdy po chwili spostrzegł miejsce, w które należało skręcić i rozpoczął manewr skrętu, usłyszał huk i zorientował się, że samochód jadący za nim uderzył w tył jego samochodu. Przed uderzeniem nie słychać było żadnego sygnału dźwiękowego.

Powód w czasie wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. C. A. siedział na tylnym fotelu samochodu, za pasażerką M. A. (1). Fotel, na którym siedziała M. A. (1), osunął mu się na stopę.

Z punktu widzenia zasad ruchu drogowego, na zamierzającym skręcić w lewo (zmienić pas bądź kierunek ruchu) ciąży dwa podstawowe obowiązki: upewnienia się, że zamierzony manewr nie spowoduje zajechania komuś drogi oraz odpowiednio wczesnego i wyraźnego sygnalizowania tego manewru. Pierwszego z tych wymogów R. A. nie wypełnił należycie, skoro podjął manewr skrętu w lewo, mimo że już wcześniej spostrzegł jadący za nim samochód. Kierujący P. albo błędnie ocenił odległość, albo spojrzął do tyłu nie bezpośrednio przed przystąpieniem do skrętu. Problemu sygnalizowania zamiaru skrętu w lewo przez kierującego P. nie można jednoznacznie rozstrzygnąć ze względu na brak dostatecznego materiału dowodowego – nie wiadomo, czy w ogóle, a jeśli tak, to kiedy ów manewr został zasygnalizowany. Nie można zatem ustalić jednoznacznie, kto i w jakim zakresie, w czasie poprzedzającym wypadek, naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

W dniu 28 września 2008 roku prokurator Prokuratury Rejonowej w Zgierzu wydał postanowienie o umorzeniu dochodzenia w sprawie wypadku drogowego, do którego doszło w dniu 13 kwietnia 2008 roku. W uzasadnieniu wskazano, że świadkowie podali dwie różne wersje wydarzeń, dotyczące sygnalizowania przez kierującego pojazdem marki P. zamiaru wykonania manewru skrętu w lewo, a zebrane środki dowodowe nie pozwalały na zweryfikowanie tych wersji i wykluczenie jednej z nich. Obie wersje są równorzędne i każda inaczej określa przyczynę wypadku, a mianowicie, według kierującego O., samochód P. zaczął gwałtownie skręcać w lewo i przez to zjechał mu drogę, natomiast kierujący P. podał, że wcześniej sygnalizował swój zamiar skrętu w lewo, przez co jadący za nim dysponował odpowiednim czasem do podjęcia swego manewru. Ocena zachowania kierującego samochodem marki O. w zakresie

prawidłowości podjętego przez niego manewru wyprzedzania samochodu P. możliwa jest tylko alternatywnie, w zależności od przyjętej wersji dotyczącej sygnalizowania bądź nie zamiaru skrętu w lewo. Ostatecznie, w postępowaniu przygotowawczym nie wykryto sprawcy przestępstwa.

Na miejsce zdarzenia, do którego doszło dnia 13 kwietnia 2008 roku, przybyło pogotowie, które przetransportowało poszkodowanego powoda na Szpitalny Oddział Ratunkowy SP ZOZ (...) Szpitala (...) w Ł., gdzie wykonano RTG stopy, potwierdzające złamanie II kości prawego śródstopia i zabezpieczono kończynę za pomocą szyny gipsowej goleniowo – stopowej. Powoda wypisano po 3 dniach z zaleceniem kontroli w poradni chirurgicznej przy Szpitalu im. (...) w Ł.. Na wizycie kontrolnej w dniu 16 kwietnia 2008 roku zdjęto powodowi szynę i na dwa tygodnie założono but gipsowy. Na kolejnej wizycie, w dniu 29 kwietnia 2008 roku, zdjęto opatrunek gipsowy, uznając leczenie za zakończone. Wobec utrzymującego się bólu stopy, powód otrzymał skierowanie do ortopedy; następnego dnia wykonano kolejne badanie RTG prawej stopy. Po konsultacji ortopedycznej w dniu 30 kwietnia 2008 roku, powodowi zalecono noszenie przez cztery tygodnie opaski rehabilitacyjnej, otrzymał także skierowanie na rehabilitację. Na karcie wpisano rozpoznanie: stan po stłuczeniu prawej stopy, naciągnięcie więzadła trójgraniastego prawego stawu skokowego. Po zabiegach, w dniu 15 maja 2008 roku powód odbył kolejną konsultację z lekarzem ortopedą i otrzymał kolejne skierowanie na rehabilitację. Ostatecznie, w sierpniu 2008 roku, stopa powoda powróciła do pełnej sprawności. Od września 2008 roku powód powrócił do zajęć szkolnych, z lekcjami wychowania fizycznego włącznie.

W listopadzie 2008 roku powód zaczął odczuwać silne dolegliwości bólowe kręgosłupa, od stycznia 2009 roku ból zaczął promieniować do lewej stopy. W lutym 2009 roku u powoda wykonano badanie RTG kręgosłupa. Opis badania wskazywał na występowanie guzków S. na blaszkach granicznych trzonów L1 i L2. W dniu 23 marca 2009 roku wykonano rezonans magnetyczny, który potwierdził obecność okrężnej wypukliny krążka międzykręgowego z impresją worka oponowego i zwężenia otworów międzykręgowych na poziomie L3 – L4, masywną tylną – lewoboczną pjm, uciskającą worek oponowy, wypełniającą lewy zachyłek boczny i zwężającą lewy otwór międzykręgowy na poziomie L4 – L5, centralną tylną wypuklinę krążka z impresją worka oponowego na poziomie L5 – S1. Powód w dniu 1 kwietnia 2009 roku zakwalifikowany został do leczenia operacyjnego i otrzymał skierowanie do poradni rehabilitacyjnej.

W dniu 9 kwietnia 2009 roku powód wraz z matką udał się do C. na konsultację do neurochirurga dr K., który wyznaczył termin pierwszej operacji. W dniu 21 kwietnia 2009 roku C. A. został przyjęty do Zakładu (...) w M. z rozpoznaniem przepukliny jądra miążdżystego na poziomie L4/L5, uciskającej struktury nerwowe w kanale kręgowym oraz dyskopatią L3/L4 i L5/S1. Tego dnia wykonano pierwszy zabieg odbarczenia kanału kręgowego metodą endoskopową. Po dwóch dniach od zabiegu powoda wypisano do domu. Kolejne zabiegi odbyły się w dniach 13 maja 2009 roku i 25 czerwca 2009 roku, również przeprowadzono je metodą endoskopową. Po wykonanych zabiegach powód zaczął wracać do zdrowia. Rezonans magnetyczny, wykonany w dniu 10 listopada 2009 roku, wskazał na znaczną poprawę stanu kręgosłupa. Kolejna kontrola odbyła się w dniu 30 listopada 2009 roku – w jej trakcie powód uzyskał zgodę na stopniowy powrót do uprawiania sportu.

W dniu 19 kwietnia 2008 roku powód dokonał zakupu opaski elastycznej i leków na kwotę 23,27 zł, zaś w dniu 30 kwietnia 2008 roku uiścił kwotę 60 zł za konsultację ortopedyczną.

Powód wykonał trzy odpłatne zabiegi operacyjne kręgosłupa, w tym dwa za kwotę 5.500 zł, zaś jeden za kwotę 8.000 zł, łącznie 19.000 zł. Za dwie konsultacje medyczne przed i po zabiegu w dniu 21 kwietnia 2009 roku powód zapłacił łącznie 240 zł.

Wobec unieruchomienia kończyny i odczuwanych dolegliwości bólowych, powód poruszał się taksówką w celu dojazdu do placówek medycznych. Powód odbył 5 udokumentowanych wizyt w Poradni Chirurgicznej Wojewódzkiego Szpitala (...) Ośrodka Pediatricznym im. (...) w Ł. przy ul. (...) (oddalonej od miejsca zamieszkania powoda o 7,2 km – łączny koszt dojazdów to 94,80 zł), jedną wizytę u ortopedy traumatologa na ulicy (...) (oddaloną od miejsca zamieszkania powoda o 4 km – koszt dojazdu to 12,48 zł) oraz 4 wizyty w (...) w Ł. na ulicy 10-lutego 7 (oddalonym od miejsca zamieszkania powoda o 3,9 km – łączny koszt dojazdów to 49 zł). Koszty dojazdów zostały wyliczone w oparciu o

zestawienie cen usług przewozowych, gdzie pierwszy kilometr wraz z wynajęciem taksówki to koszt 6 zł, zaś stawka za każdy następny kilometr w obrębie miasta Ł., według taryfy pierwszej, obowiązującej w godzinach od 6:00 do 22:00, wynosi 2,16 zł.

W czasie zabiegów operacyjnych, którym powód był poddawany w M., matka powoda nocowała w hotelu i poniosła z tego tytułu koszty w łącznej kwocie 660 zł. Na wizyty lekarskie poza miejscem zamieszkania powód wraz z matką dojeżdżał pociągami, w związku z czym poniósł koszty zakupu biletów. Łączny koszt dojazdów i noclegów wyniósł 1.437,23 zł.

Powód C. A. w chwili wypadku uczęszczał do III klasy gimnazjum o profilu siatkarskim w Szkole Mistrzostwa Sportowego im. K. G. w Ł.. Przed wypadkiem nie miał żadnych problemów ze zdrowiem, przechodził szczegółowe badania w związku z trenowaniem siatkówki. Po zdarzeniu z dnia 13 kwietnia 2008 roku powód zrezygnował z treningów ze względu na uraz śródstopia; aby powrócić do trenowania, musiał uzyskać zgodę lekarza. Powód wznowił treningi w październiku 2008 roku.

W wyniku wypadku z dnia 13 kwietnia 2008 roku, powód doznał nadłamania II kości prawego śródstopia i z tej przyczyny nie doznał stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda w związku z koniecznością unieruchomienia gipsowego i ograniczeniem sprawności ruchowej należy ocenić jako umiarkowane. Dolegliwości bólowe wymagające przyjmowania leków trwały przez około 4 tygodnie po wypadku. Powód wymagał w tym czasie częściowej pomocy osób trzecich w wymiarze około 2 godzin dziennie ze względu na konieczność asekuracji przy wykonywaniu niektórych czynności higienicznych, wyręczania lub pomocy w czynnościach wymagających dłuższego stania lub chodzenia, czy przenoszenia przedmiotów. Koszt przyjmowania leków przeciwbólowych to około 30 zł. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda z punktu widzenia lekarza ortopedy są dobre.

Powód w wyniku wypadku nie doznał urazu kręgosłupa krzyżowo – lędźwiowego, predysponującego do wystąpienia dyskopatii lędźwiowej. Brak jest przesłanek medycznych do połączenia mechanizmu wypadku komunikacyjnego ze zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami bólowymi, związanymi z kręgosłupem, po upływie sześciu miesięcy od zdarzenia. W dokumentacji medycznej, karcie informacyjnej Zespołu (...), jak też karcie Oddziału (...) Szpitala (...) w Ł., nie odnotowano żadnych skarg powoda związanych z urazowym zespołem bólowym kręgosłupa, nie było konieczności wykonywania jakiegokolwiek diagnostyki radiologicznej i konsultacji neurologicznej. Zapisy kart historii choroby (...) na przestrzeni kilku miesięcy również nie zawierają jakichkolwiek skarg, dotyczących dysfunkcji bólowej u powoda w zakresie kręgosłupa krzyżowo – lędźwiowego, szyjnego i piersiowego.

Powód od września 2008 roku powrócił do zajęć sportowych. Pojawiające się od listopada 2008 roku dolegliwości bólowe wskazywały, iż mogło dojść do wystąpienia zespołu dyskopatii, potwierdzonej w kolejnych badaniach klinicznych i obrazowych jako skutek zadziałania innych czynników zewnętrznych, wynikających z prowadzonej aktywności sportowej lub innych mechanizmów przeciążeniowych w zakresie kręgosłupa, pojawiających się w życiu codziennym.

Dyskopatia jako zespół objawów klinicznych okolicy krzyżowo – lędźwiowej występuje zazwyczaj z bólem, który jest pierwszym i dominującym objawem, pojawiającym się w wyniku bezpośredniego zadziałania czynnika zewnętrznego o charakterze urazowym. Typowym przebiegiem dyskopatii jest pojawienie się bólu nagle lub w krótkim czasie po urazie, to jest do 12 godzin. Ból ma charakter ostry, uniemożliwiający pacjentowi przyjęcie pozycji wyprostnej w czasie leżenia, a ułożenie swobodne ciała jest niemożliwe bez środków przeciwbólowych. W związku z powyższym, nie można przyjąć, że istniał bezpośredni związek pomiędzy zdarzeniem z dnia 13 kwietnia 2008 roku a pojawieniem się dyskopatii u powoda. Powód w kilka miesięcy po wypadku powrócił do aktywności fizycznej – uprawiania sportu w szkole sportowej. Nie można wykluczyć, że w tym okresie znacznej aktywności sportowej mogło dojść do mikrouszkodzenia kręgosłupa z wszelkimi dalszymi następstwami z innych przyczyn przeciążeniowych.

Z powodu wypadku drogowego powód nie korzystał z porad psychiatry ani psychologa. Aktualnie powód nie wykazuje objawów zaburzeń psychicznych i nie wymaga leczenia psychiatrycznego. Wypadek nie spowodował u powoda uszczerbku na zdrowiu psychicznym.

W wyniku postępowania likwidacyjnego, przeprowadzonego przez pozwane (...) S.A., ubezpieczyciel kierującego pojazdem marki P. wypłacił powodowi kwotę 3.500 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił w oparciu o dowody zgromadzone w aktach sprawy.

W zakresie przebiegu zdarzenia z dnia 13 kwietnia 2008 roku, Sąd w pełni podzielił opinię biegłego z zakresu mechaniki pojazdowej co do braku możliwości ustalenia, czy któryś z kierujących pojazdami, biorącymi udział w zderzeniu, ponosi wyłączną winę za wypadek komunikacyjny. Biegły uznał bowiem, że kluczową kwestią dla rozstrzygnięcia o zakresie odpowiedzialności jest ustalenie, czy kierowca pojazdu marki P. zasygnalizował za pomocą kierunkowskazu zamiar skrętu w lewo, a także moment, w którym tego dokonał. Jeśli bowiem jadący P. nie sygnalizował skrętu dostatecznie długo, to kierowca O. miał prawo przystąpić do jego wyprzedzania. Jeśli natomiast kierujący P. należycie swój zamiar zasygnalizował, wówczas kierujący O. nie powinien manewru rozpocząć. Nadto, na podstawie zebranego materiału dowodowego nie sposób ustalić prędkości, z jaką pojazdy poruszały się wówczas po drodze.

Przechodząc do rozważań, związanych z następstwami wypadku, występującymi u powoda, Sąd Rejonowy za kluczową w tej mierze uznał opinię biegłego lekarza specjalisty neurochirurga. W swej opinii przedstawił on wiarygodne, zdaniem Sądu, uzasadnienie zajętego stanowiska, iż stwierdzona u powoda dyskopia kręgosłupa nie jest następstwem wypadku, w którym uczestniczył. Aby dokonać wszechstronnej oceny wiarygodności tego dowodu, Sąd I instancji omówił również opinię biegłego ortopedy. Z opinii tej wynika, że uraz kręgosłupa był następstwem wypadku z dnia 13 kwietnia 2008 roku i z tej przyczyny biegły przyjął, że powód doznał 10% stałego uszczerbku na zdrowiu. W dalszej części opinii jednak biegły uznał (vide: „uwaga I” na k. 829), że najbardziej prawidłowej oceny uszczerbku po urazie i operacjach kręgosłupa może dokonać biegły neurochirurg, który także będzie właściwy do oceny zespołu bólowego kręgosłupa u powoda, czasu trwania i oszacowania poniesionych kosztów leków z tym związanych (vide: pkt 7, 9, 10 opinii k. 830).

Opinia biegłego neurochirurga nie budziła zastrzeżeń Sądu Rejonowego i wskazywała jednoznacznie na brak związku przyczynowego pomiędzy dyskopatią, a wypadkiem komunikacyjnym. Biegły podkreślił, że powód po wypadku nie zgłaszał żadnych dolegliwości związanych z kręgosłupem, które byłyby odnotowane w karcie przyjęcia na szpitalny oddział ratunkowy. Mimo, iż powód leczyl się w poradni ortopedycznej, lekarz nie odnotował skarg powoda na ból kręgosłupa. Ból ten pojawił się dopiero w listopadzie 2008 roku, a zatem po upływie 6 miesięcy od wypadku. Biegły w sposób wyczerpujący i fachowy wyjaśnił, iż typowym przebiegiem dyskopatii jest pojawienie się nagłego bólu, w krótkim czasie po urazie (do 12 godzin – vide: k. 895), ból ten jest ostry, uniemożliwia przyjęcie pozycji wyprostnej, a ułożenie swobodne ciała w nocy jest niemożliwe bez środków przeciwbólowych.

Strona powodowa kwestionowała opinię pisemną biegłego neurochirurga wnioskując o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej. W opinii tej biegły neurochirurg w sposób ostateczny i jednoznaczny potwierdził brak bezpośredniego związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym a pojawieniem się dyskopatii w okresie 6 miesięcy po zdarzeniu. Zdaniem biegłego, w wyniku prowadzenia przez powoda aktywnego trybu życia, mogło dojść do mikrourazów kręgosłupa, których następstwem była stwierdzona dyskopia i konieczność przejścia zabiegów operacyjnych.

W odpowiedzi na wnioski neurochirurga, wypowiedział się – w opinii uzupełniającej – biegły ortopeda. Jego zdaniem (vide: opinia uzupełniająca k. 964) trudno wyobrazić sobie zaistnienie u nastoletniego wówczas powoda innych przyczyn przeciążeniowych, skutkujących dyskopatią kręgosłupa. Biegły zwrócił uwagę, że powód od września 2008 roku, po przebytych urazie prawej stopy, powrócił do aktywności sportowej i to wówczas zaczęło dochodzić do przeciążeń, a w dwa miesiące po rozpoczęciu aktywności powód zaczął skarżyć się na ból kręgosłupa, zatem opinia

jednoznacznie odrzucająca związek przedmiotowego wypadku z operacjami kręgosłupa jest mało przekonująca. Ostatecznie jednak biegły ortopeda uznał wyższość opinii neurochirurga o braku takiego związku, przy czym strona powodowa nie składała dalszych wniosków dowodowych, szczególnie w kierunku sporządzenia przez biegłego neurochirurga opinii uzupełniającej, czy też w kierunku przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego tej specjalności.

Sąd I instancji zwrócił nadto uwagę, że opinia biegłego neurochirurga koresponduje z zeznaniami świadka M. A. (1) oraz powoda w zakresie, w jakim podawali, że powrót powoda do treningów – po wypadku i po przebytej rekonwalescencji w wyniku złamania kości śródstopia – musiał być poprzedzony badaniem przez lekarza sportowego, który zobligowany był wydać zgodę na dalsze trenowanie. Powód otrzymał taką zgodę i z tej przyczyny od września 2008 roku rozpoczął treningi sportowe. W ocenie Sądu Rejonowego oczywistym jest, że gdyby powód nie czuł się dobrze, odczuwał dolegliwości, wskazujące na zmiany dyskopatyczne kręgosłupa i skarżył się na ból, nie uzyskałby zgody lekarza na wznowienie treningów.

Z powyższych względów Sąd I instancji uznał opinię biegłego neurochirurga za w pełni wiarygodną, rzetelną i dającą odpowiedź na wszystkie pytania Sądu.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd I instancji uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd wywiódł, że zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Z kolei, jak wynika z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 2060), z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia, przy czym, zgodnie z art. 35 tejże ustawy, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Sąd I instancji wywiódł dalej, że podstawą legitymacji biernej pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych jest z kolei art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 pkt 1 powołanej ustawy, zgodnie z którym Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium m.in. Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego.

Sąd Rejonowy stwierdził, że pozwani (...) S.A. oraz Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie kwestionowali legitymacji biernej w sprawie.

Sąd I instancji wskazał, że w niniejszej sprawie doszło do zderzenia się dwóch mechanicznych środków komunikacji, w wyniku czego powód, będący pasażerem jednego z nich, doznał obrażeń ciała. Podstawą odpowiedzialności posiadacza mechanicznego środka komunikacji jest art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Odpowiedzialność posiadaczy samoistnych oparta jest na zasadzie ryzyka, która jest wyłączona tylko wówczas, gdy szkoda podlegająca wyrównaniu, pozostając w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem, nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponoszą odpowiedzialności.

Na gruncie niniejszej sprawy, pozwane (...) S.A. podniosło w pierwszej kolejności, iż wobec niewykrycia sprawcy przestępstwa przez Prokuraturę Rejonową w Zgierzu, R. A. jako kierujący pojazdem marki P., ponosi odpowiedzialność za szkodę jedynie w 30%, w pozostałym zakresie zaś odpowiedzialność ponosi kierujący pojazdem marki O. (...), zarejestrowanym we W.. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nie znalazło z kolei podstaw do przyjęcia swej odpowiedzialności z racji nieustalenia sprawstwa w toku postępowania przygotowawczego, zaś

chcąc zwolnić się od odpowiedzialności opartej na zasadzie ryzyka, podnosiło, że wyłączną przyczyną wypadku było zawinione zachowanie osoby trzeciej, tj. kierującego P. R. A..

Przeprowadzone postępowanie dowodowe, w tym między innymi dowody z zeznań świadków: kierujących pojazdami biorącymi udział w zderzeniu oraz pozostałych uczestników zdarzenia z dnia 13 kwietnia 2008 roku, nie dało jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, który z posiadaczy samoistnych naruszył zasady prawa o ruchu drogowym. W tej mierze Sąd Rejonowy zobligowany był, na zasadzie art. 278 § 1 k.p.c., zasięgnąć wiadomości specjalnych. Opinia biegłego z zakresu mechaniki pojazdowej i rekonstrukcji wypadków opracowana została w oparciu o dowody ze źródeł osobowych, przeprowadzone w toku niniejszego postępowania oraz w oparciu o ustalenia, dokonane przez Prokuraturę Rejonową w Zgierzu w toku postępowania przygotowawczego. Biegły szczegółowo zajął się opisem przebiegu zdarzenia, zaznaczył przy tym, iż z punktu widzenia zasad ruchu drogowego, na zamierzającym skręcić w lewo ciężą dwa podstawowe obowiązki: upewnienia się, że zamierzony manewr nie spowoduje zajechania komuś drogi oraz odpowiednio wczesnego i wyraźnego sygnalizowania tego manewru. Pierwszego z tych wymogów R. A. nie wypełnił należycie, skoro podjął manewr skrętu w lewo, mimo że widział wcześniej jadący za nim samochód. Na tej podstawie nie można jednak ustalić jednoznacznie, że R. A. ponosi wyłączną winę za zaistnienie wypadku, skoro kluczową kwestią jest chwila włączenia kierunkowskazu przez kierującego P., której nie da się ustalić ze względu na dwie sprzeczne dwie wersje wydarzeń, przedstawiane przez uczestników. O ile bowiem R. A. włączył kierunkowskaz w odpowiednim momencie, kierowca O. nie był uprawniony do wyprzedzania, przy czym kierujący P. obowiązany był upewnić się, czy na lewym pasie ruchu nie znajdują się inne pojazdy, którym należy ustąpić pierwszeństwa. W przeciwnym wypadku, gdyby kierujący P. sygnalizował zamiar skrętu zbyt późno, kierujący O. mógł wykonać manewr wyprzedzania i nie można by mu było przypisać zwłoki w reakcji na niespodziewany skręt P. w lewo. Powyższa konstatacja jest – zdaniem Sądu I instancji – przekonująca i zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy podniósł, że dla przypisania odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną poprzez ruch pojazdu mechanicznego, nie wymaga się ustalenia bezprawnego charakteru zachowania ani winy samoistnego posiadacza, co jest istotą zasady ryzyka. Okolicznościami wyłączającymi odpowiedzialność na zasadzie ryzyka jest m.in. wyłączna wina osoby trzeciej i na tę okoliczność powoływał się pozwany Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Mając na względzie wynik postępowania dowodowego, Sąd Rejonowy uznał, że nie doszło do stwierdzenia wyłącznej winy któregokolwiek z kierowców pojazdów ze względu na niemożność ustalenia, która z podawanych, sprzecznych wersji zdarzenia, jest prawdziwa.

Omawiając podstawę prawną odpowiedzialności w kontekście niniejszej sprawy, Sąd I instancji stwierdził, że pozwani ponoszą odpowiedzialność wobec powoda za skutki wypadku z dnia 13 kwietnia 2008 roku in solidum, albowiem zakres ich odpowiedzialności jest identyczny z zakresem odpowiedzialności kierujących pojazdami P. i O. (...), przy czym odpowiedzialność kierującego samochodem marki P. wobec powoda opiera się na zasadzie winy (art. 436 § 2 k.c.), zaś odpowiedzialność kierującego O. jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka.

W ocenie Sądu I instancji, podstawowe znaczenie dla odpowiedzialności na podstawie art. 436 k.c. ma ustalenie, że szkoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ruchem mechanicznego środka komunikacji. W niniejszej sprawie powód wykazywał, że w wyniku wypadku z dnia 13 kwietnia 2008 roku, doszło u niego do złamania kości śródstopia stopy prawej, zaś po upływie 6 miesięcy od zdarzenia pojawiły się bóle kręgosłupa – ostatecznie powód przeszedł trzy kosztowne operacje endoskopowe, związane ze stwierdzoną dyskopatią kręgosłupa. Wątpliwości Sądu Rejonowego w zakresie pozostawania tych urazów w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 13 kwietnia 2008 roku rozstrzygnęły opinie biegłych lekarzy specjalistów: ortopedy i neurochirurga.

Odnośnie złamania kości śródstopia, Sąd I instancji uznał, że uraz ten niewątpliwie pozostawał w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem, jakiemu uległ powód, tym niemniej, na podstawie opinii biegłego ortopedy uznać należało, że brak jest podstaw do stwierdzenia u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu z tej przyczyny. Oceniając powyższą okoliczność Sąd wziął pod uwagę, że powód zakończył leczenie ortopedyczne. Powód miał założony opatrunek gipsowy i w związku z tym przez okres około 1 miesiąca miał ograniczone możliwości ruchowe, przyjmował leki przeciwbólowe, których koszt nie przekroczył 30 zł, następnie zalecono mu przez okres dalszego

miesiąca chodzenie w opasce rehabilitacyjnej. W okresie pierwszego miesiąca po wypadku powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze około 2 godzin dziennie. Ponadto, jak wynika z załączonych dokumentów, w czasie leczenia w poradni ortopedycznej w związku z urazem stopy, powód jeździł do placówek medycznych taksówkami, zaś łączny koszt dojazdów wyniósł około 110 zł. Wyliczeń Sąd dokonał w oparciu o przedstawione zestawienie kosztów usług przewoźników. Sąd I instancji zaznaczył przy tym, że powód nie przedstawił na tę okoliczność żadnych rachunków, lecz mając na względzie treść art. 322 k.p.c., uznał, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe, zarazem zaś koszty te są uzasadnione ze względu na unieruchomienie stopy w gipsie. Powód powrócił do pełnej sprawności w sierpniu 2008 roku, a we wrześniu 2008 roku wznowił treningi siatkówki. Uraz kości śródstopia nie miał wpływu na rozwój kariery zawodowej powoda, będącego dobrze rokującym sportowcem.

Tytułem odszkodowania, w ramach postępowania likwidacyjnego, powód otrzymał od pozwanego (...) S.A. kwotę 3.500 zł. Sąd Rejonowy ocenił, że otrzymana kwota w pełni rekompensuje poniesione przez powoda koszty leczenia i opieki osób trzecich, zaś wobec braku uszczerbku na zdrowiu, dochodzone niniejszym pozwem, dalej idące, roszczenie o zadośćuczynienie za krzywdę, podlega oddaleniu.

W zakresie roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę oraz odszkodowanie w związku z urazem kręgosłupa, dyskopatią i wykonanymi trzema zabiegami operacyjnymi, Sąd I instancji, opierając się na rzetelnej i wyczerpującej opinii biegłego neurochirurga, uznał, że nie pozostają one w normalnym związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym. Niewątpliwym jest, że powód poniósł wysokie koszty związane z odpłatnymi zabiegami operacyjnymi, a cierpienia fizyczne i psychiczne z nimi związane były znaczne, jednakże – w ocenie Sądu Rejonowego – nie sposób pozwanym zakładom ubezpieczeń przypisać odpowiedzialności za powstałe schorzenia. Powód zaczął skarżyć się na bóle kręgosłupa dopiero 6 miesięcy po wypadku, tj. w listopadzie 2008 roku, już po rozpoczęciu treningów siatkówki, na powrót do których musiał uprzednio uzyskać zgodę lekarza sportowego. W przekonaniu Sądu I instancji, nie sposób zatem przyjąć, że istniał bezpośredni związek pomiędzy zdarzeniem z dnia 13 kwietnia 2008 roku a pojawieniem się dyskopatii u powoda. Powód w kilka miesięcy po wypadku powrócił do aktywności fizycznej – uprawiania sportu w szkole sportowej. Nie można wykluczyć, że w tym okresie u powoda mogło dojść do mikrouszkodzenia kręgosłupa z wszelkimi dalszymi następstwami z innych przyczyn przeciążeniowych.

Z powyższych względów Sąd Rejonowy powództwo oddalił.

Wobec cofnięcia powództwa w stosunku do pozwanego Towarzystwa (...) S.A., na podstawie art. 355 § 1 w zw. z art. 203 § 1 k.p.c., Sąd I instancji umorzył postępowanie w stosunku do tego podmiotu.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł w oparciu o art. 102 k.p.c., stosując zasadę słuszności, wyrażającą się w istnieniu szczególnie uzasadnionego wypadku, w którym Sąd może nie obciążać strony przegrywającej kosztami postępowania. U podstaw takiego rozstrzygnięcia legła konstatacja, że powód, występując do Sądu z roszczeniem o zapłatę, działał w przekonaniu – usprawiedliwionym wobec braku profesjonalnej wiedzy w tym zakresie – że doznany uraz kręgosłupa był następstwem wypadku drogowego.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł powód, zaskarżając go w części, tj. w zakresie pkt 1 i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

1. art. 236 k.p.c. w zw. z art. 240 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych, istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa, pomimo wydania przez Sąd I instancji, dnia 18 listopada 2013 r., postanowienia o dopuszczeniu tego dowodu, co miało wpływ na wydane orzeczenie poprzez jego oparcie na niepełnym materiale dowodowym;
2. art. 212 § 1 zd. drugie k.p.c. w zw. z art. 232 zd. drugie k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez niedopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego na okoliczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a dyskopatią kręgosłupa u powoda, w sytuacji, gdy dopuszczone na tę okoliczność w sprawie dowody z opinii biegłego ortopedy

i biegłego neurochirurga zawierają wzajemnie się wykluczające wnioski, a sama opinia biegłego neurochirurga jest wewnętrznie sprzeczna.

W oparciu o powyższe zarzuty, apelujący domagał się:

1. zmiany zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości;
2. zasądzenia od pozwanych na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych;
3. zwolnienia powoda od kosztów sądowych w całości.

Ponadto, apelujący wniósł o:

1. dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z prywatnej opinii dr hab. n. med. S. K. – specjalisty neurochirurga – na okoliczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem powoda z dnia 13 kwietnia 2008 roku, a dyskopatią kręgosłupa u powoda w odcinku krzyżowo – lędźwiowym,

a następnie:

2. przeprowadzenie przed Sądem II instancji dowodu z opinii biegłego lekarza neurologa (stosownie do postanowienia Sądu I instancji z dnia 18 listopada 2013 roku) na okoliczność, czy istnieje związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem z dnia 13 kwietnia 2008 roku a dyskopatią kręgosłupa u powoda, a jeśli istnieje, to na okoliczność rozmiaru obrażeń doznanych przez powoda w wyniku zdarzenia z dnia 13 kwietnia 2008 roku, czasu trwania leczenia, rozmiaru cierpienia powoda, rodzaju uszczerbku na zdrowiu powoda, pozostającym w związku przyczynowym z w/w zdarzeniem, konieczności zażywania przez powoda lekarstw, rokowań na przyszłość co do stanu zdrowia powoda.

W odpowiedzi na apelację, pozwany (...) Towarzystwo (...) z siedzibą w S. domagał się jej oddalenia w całości, oddalenia wniosków dowodowych powoda oraz zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja powoda okazała się bezzasadna.

Na wstępie stwierdzić należy, że w ocenie Sądu odwoławczego, Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny oraz w sposób właściwy rozważył materiał dowodowy. Wobec powyższego, Sąd Okręgowy podziela ustalenia Sądu I instancji i przyjmuje je za własne.

W pierwszej kolejności wskazać trzeba, że zgodnie z treścią art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c., apelacja powinna zawierać m. in. powołanie, w razie potrzeby, nowych faktów i dowodów oraz wykazanie, że ich powołanie w postępowaniu przez sądem pierwszej instancji nie było możliwe albo że potrzeba powołania się na nie wynikła później. Z kolei zgodnie z brzmieniem art. 381 k.p.c., sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynikła później. Cytowane przepisy należy rozumieć w ten sposób, że sąd drugiej instancji jest zobowiązany na wniosek strony materiał dowodowy uzupełnić, jeżeli jest to konieczne do rozstrzygnięcia sprawy, lecz równocześnie jest uprawniony do pominięcia nowych faktów i dowodów, zgłoszonych dopiero w postępowaniu apelacyjnym, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, o ile potrzeba powołania się na owe fakty i dowody nie wynikła później.

Uregulowanie, zawarte w art. 381 k.p.c., jest wyrazem dążenia do koncentracji materiału dowodowego przed sądem pierwszej instancji. Z jego treści należy wyprowadzić wniosek, że strona domagająca się uwzględnienia nowych faktów lub dowodów, powinna uzasadnić przyczyny ich powołania dopiero na etapie postępowania apelacyjnego, przy czym z

treści wskazanego przepisu nie wynika, by strona musiała udowodnić okoliczności uzasadniające przyczyny powołania nowych faktów lub dowodów; wystarczające jest ich uprawdopodobnienie.

Przenosząc powyższe uwagi na grunt rozpoznawanej sprawy, stwierdzić należy, iż powód, reprezentowany przez fachowego pełnomocnika, ani nie udowodnił, ani nawet nie uprawdopodobnił tego, że w toku postępowania przed Sądem I instancji nie mógł przedstawić dowodu z prywatnej opinii dr hab. n. med. S. K. – specjalisty neurochirurga – na okoliczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem powoda z dnia 13 kwietnia 2008 roku a dyskopatią kręgosłupa u powoda w odcinku krzyżowo – lędźwiowym. Owszem, powód wskazał, że przedmiotowa opinia została sporządzona dopiero dnia 12 lutego 2018 roku, a zatem już po sporządzeniu przez Sąd Rejonowy uzasadnienia kwestionowanego rozstrzygnięcia, lecz nie wyjaśnił, z jakich przyczyn nie wystąpił o tę opinię w okresie między otrzymaniem opinii sądowo – lekarskiej z dnia 2 czerwca 2016 roku, sporządzonej przez biegłego z zakresu neurochirurgii a zapoznaniem się z treścią uzupełniającej opinii biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, sporządzonej dnia 18 lipca 2017 roku, czy też nawet i później, tj. w okresie do dnia wydania wyroku kończącego postępowanie pierwszoinstancyjne.

W świetle powyższych okoliczności, Sąd odwoławczy oddalił ów wniosek dowodowy apelującego jako spóźniony.

Sąd II instancji nie uwzględnił także wniosku apelującego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa.

Zgodnie z ugruntowanym zarówno w doktrynie, jak i orzecznictwie poglądem, w pełni podzielanym przez Sąd odwoławczy, specyfika dowodu z opinii biegłego polega między innymi na tym, że jeżeli dowód taki został już przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c., opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Chodzi tu o potrzebę podyktowaną rzeczową i umotywowaną krytyką opinii dotychczasowej, nasuwającą wątpliwości co do trafności zawartych w niej konkluzji, nie zaś będącą jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej konkluzji opinii. (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 czerwca 2017 r., I CSK 627/16, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 20 czerwca 2017 r., I ACa 1627/16, Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 14 lipca 2017 r., I ACa 688/15).

W niniejszej sprawie Sąd odwoławczy w pełni podziela zapatrywanie Sądu I instancji, iż opinia biegłego z zakresu neurochirurgii jest opinią wyczerpującą, fachową, rzetelną i wewnętrznie spójną, zaś płynące z niej wnioski korespondują z pozostałym materiałem dowodowym, opatrzonym przez Sąd walorem wiarygodności, w tym z zeznaniami świadka M. A. (1), jak i samego powoda w zakresie, w jakim podawali, że przed powrotem powoda do treningów, został on przebadany przez lekarza sportowego, który udzielił mu zgody na powrót do aktywności sportowej.

Odnosząc się natomiast do wzajemnej relacji opinii biegłego ortopedy i biegłego z zakresu neurochirurgii, podkreślić trzeba, że z opinii biegłego ortopedy w sposób jednoznaczny wynika, iż w jego ocenie, ostateczne wyjaśnienie wielu wymagających rozstrzygnięcia kwestii pozostaje poza zakresem jego kompetencji. Nie można też zgodzić się z apelującym, iż opinie obu biegłych w końcowym rozrachunku zawierają wzajemnie wykluczające się wnioski. W konkluzji opinii uzupełniającej biegły ortopeda wprost stwierdza, że uznaje wyższość zdania neurochirurga w ostatecznym określeniu 0% uszczerbku po przekonywującym uzasadnieniu braku związku operacji kręgosłupa powoda z wypadkiem, do którego doszło dnia 13 kwietnia 2008 roku. (k. 964 akt)

Podkreślenia wymaga także okoliczność, iż biegły dr n. med. A. D. jest specjalistą zarówno z zakresu neurochirurgii, jak i z zakresu neurologii. Obie specjalności polegają na diagnozowaniu i leczeniu chorób układu nerwowego, z tym zastrzeżeniem, że neurologia sprowadza się do leczenia farmakologicznego, zaś neurochirurgia – operacyjnego.

Podsumowując powyższe wywody, stwierdzić należy, że nie mógł odnieść skutku zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 236 k.p.c. w zw. z art. 240 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych, istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa, jak również zarzut naruszenia art. 212 § 1 zd. drugie k.p.c. w zw. z art. 232 zd. drugie k.p.c.

w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez niedopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego na okoliczność istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a dyskopatią kręgosłupa u powoda.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy uznał, że apelacja nie zawiera zarzutów, mogących podważyć stanowisko Sądu Rejonowego, a tym samym, jako bezzasadna, podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Mimo, że apelacja została oddalona w całości, Sąd odwoławczy, biorąc pod uwagę sytuację materialną powoda, zdecydował się skorzystać z dobrodziejstwa art. 102 k.p.c. i nie obciążył go kosztami postępowania apelacyjnego.