

*Sygn. akt II C 314/14*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 marca 2017 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. B.

Protokolant: sekretarz sądowy P. O.

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2017 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża A. M. obowiązkiem zwrotu na rzecz Towarzystwa (...) w W. kosztów postępowania;
3. nie obciąża A. M. obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 314/14

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 30 kwietnia 2014 roku, A. M., reprezentowany przez pełnomocnika profesjonalnego w osobie radcy prawnego, wniosła o zasądzenie od Towarzystwa (...) w W. kwot: 50.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 13 września 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 446 § 4 k.c., 6.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów pogrzebu. Wniosła również o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. Nadto, wniosła o zwolnienie jej od kosztów sądowych.

W uzasadnieniu wskazano, iż w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 17 września 2012 roku, którego uczestniczką była matka powódki J. M. (1), wytworzyły się u niej krwaki podtwardówkowe, które ujawniły się dopiero po pewnym czasie od wypadku. Stan zdrowia matki powódki na skutek obrażeń doznanych w wypadku systematycznie pogarszał się doprowadzając do jej śmierci w dniu 7 czerwca 2013 roku. Bezpośrednio po wypadku J. M. (1) zaczęła cierpieć na bóle głowy, następnie doszło do spowolnienia funkcji życiowych, senności, zawrotów głowy, zaburzeń równowagi, które są objawami powstawania krwaka. Również jego umiejscowienie w okolicy ciemieniowej pokrywa się z miejscem, w którym doszło do urazu. Pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku ze śmiercią J. M. (1) argumentując, iż nie ma związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem z dnia 17 września 2012 roku, a zgłaszanymi urazami. W uzasadnieniu pozwu podniesiono, iż powódka mieszkała razem z matką, z którą łączyły ją silne więzi emocjonalne.

(pozew k.2-7, odpis pełnomocnictwo k.8)

Postanowieniem z dnia 12 maja 2014 roku Sad zwolnił powódkę od kosztu opłaty stosunkowej od pozwu ponad kwotę 1.400 złotych oddalając wniosek o zwolnienie od kosztów sadowych w pozostałym zakresie.

(postanowienie k. 34-35)

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika profesjonalnego w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu. Kwestionował zaistnienie szkody komunikacyjnej w dniu 17 września 2012 roku, w wyniku, której obrażenia głowy miała odnieść J. M. (1) oraz związek pomiędzy doznaniem przez J. M. (1) obrażeń głowy w tym wypadku, a jej śmiercią. Wyjaśnił, iż istnieją tak znaczne rozbieżności w kwestii istnienia i przebiegu zdarzenia drogowego, iż nie można przyjąć, że doszło do jakiegokolwiek zdarzenia z udziałem pojazdu ubezpieczonego u powoda.

(odpowiedź na pozew k. 43-47, pełnomocnictwo k. 48)

Na rozprawie w dniu 20 lutego 2017 roku pełnomocnik powódki wniósł o rozważenie zastosowania przez Sąd art 102 k.p.c. w zakresie orzekania o kosztach postępowania - w związku z trudnym charakterem sprawy oraz sytuacją osobistą, majątkową powódki.

(protokół elektroniczny rozprawy z dn. 20 lutego 2017 roku k. 267-270)

Pełnomocnik pozwanego podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie. Podniósł, że gdyby Sąd rozważał nie obciążanie powódki kosztami postępowania, to powinno to nastąpić jedynie częściowo, gdyż część kosztów tego postępowania została wywołana jedynie na skutek kolejnych wniosków strony powodowej o uzupełnienie opinii biegłego, a już z pierwszej złożonej przez niego opinii wynikało, że roszczenie nie jest zasadne.

(protokół elektroniczny rozprawy z dn. 20 lutego 2017 roku k. 267-270)

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

W dniu 17 września 2012 roku w Ł. w okolicy ulicy (...), kierujący pojazdem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) Z. M. podczas ruszania z miejsca, wykonał nieprawidłowy manewr, przejechał przez żywoplot i uderzył w ścianę bloku numer 20 w wyniku, czego ucierpiała matka powódki J. M. (1) będąca pasażerką pojazdu. Właściciel pojazdu posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie.

(notatka z przeprowadzonych oględzin miejsca zdarzenia k. 55, zeznania świadków: S. L. k. 150, J. C. k. 150-151, A. C. k. 151-152, R. Ł. k. 152-153)

J. M. (2) sama wysiadła z samochodu. Widoczne było u niej krawienie z głowy w okolicy czołowej, miała zakrwawioną twarz i bluzkę, była chwiejna. Sąsiadki dały jej chusteczkę i zaprowadziły do domu. Małżonkowie Z. i J. M. (1) nie zgodzili się na wezwanie pogotowia. J. M. (1) jednak źle się czuła i bolała ją głowa.

(zeznania świadków: J. C. k. 150-151, A. C. k. 151-152, R. Ł. k. 152-153, G. B. k. 168)

J. M. (1) została zawieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie po przeprowadzonych badaniach lekarze rozpoznali uraz głowy w okolicy ciemieniowej, powierzchowny uraz szyi, stłuczenie klatki piersiowej. Powódce założono na głowę szwy skórne. Wykonane w dniu zdarzenia badanie TK głowy nie wykazało cech krwawienia śródczaszkowego. Powódka tego samego dnia została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym bez objawów neurologicznych z zaleceniem usunięcia szwów po 7-10 dniach.

(dokumentacja medyczna k. 16, k. 82, k. 83-85, k. 118)

Podczas wizyt w Przychodni w dniach: 21 września 2012 roku, 28 września 2012 roku i 9 października 2012 roku J. M. (1) skarżyła się na bóle głowy po stronie prawej i ból pleców. W badaniu fizykalnym nie stwierdzono żadnych objawów patologicznych lub nieprawidłowych odruchów neurologicznych, poza zasinieniami w licznych okolicach ciała.

(dokumentacja medyczna k. 13-13v, k. 17, k. 20-32, k. 64-68, k. 96-101)

W dniu 1 listopada 2012 roku J. M. (1) potknęła się i upadła z wysokości własnego ciała doznając złamania okolic nadgarstka, który następnego dnia zespolono operacyjnie.

(dokumentacja medyczna k. 14, k. 86-87)

W dniu 20 listopada 2012 roku J. M. (1) w obecności córki zgłosiła się lekarza rodzinnego z uwagi na trudności w komunikacji, zapominanie, zaburzenia w artykulacji mowy i zaburzenia równowagi. Córka podała, że po dniu 1 listopada 2012 roku z matką był pogorszony kontakt. Otrzymała skierowanie do poradni neurologicznej. Tego samego dnia przeprowadzono badanie neurologiczne, w którym wskazano, iż pogorszenie stanu neurologicznego J. M. (1) nastąpiło po zdarzeniu w dniu 1 listopada 2012r.

(dokumentacja medyczna k. 14v, k. 20-32, k. 64-68, k. 96-101, k. 63v załączonych akt szkodowych)

W dniu 27 listopada 2012 roku J. M. (1) trafiła na Oddział Neurochirurgii i Nowotworów Układu Nerwowego w (...) im. K. w Ł., gdzie stwierdzono obustronne przewlekłe krwaki podtwardówkowe i afazję sensomotoryczną. W dniu 2 grudnia 2012 roku przeprowadzono trepanopunkcję okolicy skroniowo-ciemieniowej i usunięto krwaki. W dniu 5 grudnia 2012 roku dokonano reoperację i usunięto krwaka podtwardówkowego. J. M. (1) w dniu 31 grudnia 2012 roku została wypisana do domu w stanie stabilnym z zaleceniami dalszego leczenia ambulatoryjnego. Po leczeniu operacyjnym w grudniu 2012 roku wystąpiło nasilenie zaburzeń mowy oraz pogorszenie kontaktu logiczno-słownego.

(dokumentacja medyczna k. 15, k. 17-18v, k. 99-110)

W dniu 6 stycznia 2013 roku J. M. (1) ponownie trafiła do szpitala z powodu pogorszenia się stanu neurologicznego. W wykonanym badaniu TK nie ujawniono krwaków śródczaszkowych. Po wypisaniu ze szpitala w dniu 22 stycznia 2013 roku pozostawała w ograniczonym kontakcie słowno logicznym, leżała. Wymagała stałej opieki osób trzecich: pielęgnacji, karmienia.

(dokumentacja medyczna k. 19-20v, k. 81-81v, k. 92-98, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 21)

W dniu 25 lutego 2013 roku J. M. (1) trafiła na Oddział Chorób Wewnętrznych Szpitala (...) z rozpoznaniem afazji czuciowo – ruchowej, niedowładem połowicznym prawostronnym.

(dokumentacja medyczna k. 124 v)

W dniu 10 marca 2013 roku nastąpiło pogorszenie stanu neurologicznego J. M. (1). Została ona przewieziona przez zespół (...) do Szpitala im. (...), gdzie rozpoznano udar mózgu. J. M. (1) została przeniesiona na Oddział Udarowy z Wczesną Rehabilitacją Neurologiczną Szpitala im. (...). Pomimo stosowanego leczenia stan J. M. (1) ulegał stopniowemu pogarszaniu. Narastała niewydolność wielonarządowa.

(dokumentacja medyczna k. 88-91v, k. 111-126v)

J. M. (1) zmarła w dniu 07 czerwca 2013 roku. Na podstawie obrazu klinicznego i przeprowadzonych badań dodatkowych przyjęto jako przyczynę zgonu wyjściową zawał mózgu wywołany przez nieokreśloną niedrożność lub zwężenie tętnic mózgowych, wtórną: zatrzymanie oddechu i bezpośrednio: zatrzymanie krążenia nie określone. Od sekcji zwłok odstąpiono.

(dokumentacja medyczna k. 111-126v)

A. M. poniosła koszty pochówku matki w łącznej kwocie 6.000 zł.

(pokwitowanie k. 22, oświadczenie k. 22v)

Po wypadku J. M. (1) zgłosiła pozwanemu szkodę. Decyzją z dnia 7 stycznia 2013 roku pozwany odmówił wypłaty zadośćuczynienia argumentując, iż doznane przez nią obrazy nie zostały opisane w § 22 tabeli urazów będącej podstawą przyznania świadczenia. Następnie decyzją z dnia 27 maja 2013 roku pozwany wyjaśnił, że na podstawie dokumentacji medycznej w podanych przez poszkodowaną okolicznościach nie mogło dojść do zgłaszanych uszkodzeń ciała, a tym samym brak jest podstaw do stwierdzenia związku przyczynowo-skutkowego między zdarzeniem z dnia 17 września 2012 roku, a zgłaszanymi urazami.

(zgłoszenie szkody k. 60-61, decyzje k. 11, k. 12)

Pismem z dnia 31 lipca 2013 roku powódka zgłosiła pozwanemu szkodę żądając wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku ze śmiercią matki w wysokości 200.000 złotych. Odpis pisma został doręczony pozwanemu w dniu 12 sierpnia 2013 roku.

(zgłoszenie szkody k. 10-10v)

Krwiak podtwardówkowy jest to wynaczynienie krwi do przestrzeni pomiędzy oponą twardą, a pajęczynówką. Z reguły krwiak ten ma podłoże urazowe. Krwiak podtwardówkowy przewlekły to taki, którego objawy ujawniają się ponad 20 dni od urazu. Objawem przewlekłego krwiaka podtwardówkowego może być ciągły utrzymujący się ból głowy. Jednak ból głowy sam w sobie jest objawem subiektywnym i zbyt mało charakterystycznym by na jego podstawie przyjąć, że był on spowodowany przewlekłym krwiakiem śródczaszkowym.

Nie da się kategorycznie wykluczyć, że uraz głowy doznany przez J. M. (1) w dniu 17 września 2012 roku był przyczyną narośnięcia krwiaków podtwardówkowych ujawnionych w badaniach w dniu 27 listopada 2012 roku. Za taką ewentualnością mogą przemawiać utrzymujące się od czasu tego zdarzenia zgłaszane bóle głowy. Przeciwno temu mechanizmowi powstania krwiaka przemawia brak cech krwawienia śródczaszkowego w badaniu TK wykonanym w dniu 17 września 2012 roku oraz wynikająca z akt sprawy informacja, że inne poza bólem głowy objawy krwiaka pojawiły się po około 10 dniach od innego urazu (upadku) w dniu 1 listopada 2012 roku. Nie da się wykluczyć możliwości dodatkowego narośnięcia krwiaka powstałego w dniu 17 września 2012 roku lub powstanie krwiaka w innym niż przedmiotowe zdarzenie, np. upadku w dniu 1 listopada 2012 roku.

Istnieje możliwość, że pomimo stwierdzonego braku cech krwawienia śródczaszkowego w badaniu TK głowy wykonanym w dniu urazu mogło dojść w późniejszym terminie do narośnięcia krwiaków podtwardówkowych. W badaniu TK głowy w dniu zdarzenia miejsce uszkodzenia naczyń i powstania krwiaków mogło być obiektywnie niewidoczne.

W sprawie nie zostało wykluczone zaistnienie jakiegokolwiek urazu głowy u J. M. (1) po dniu 17 września 2012 roku, tylko przy takim wykluczeniu można rozważać związek pojawienia się u niej krwiaków podtwardówkowych z wypadkiem z dnia 17 września 2012 roku. Przy założeniu, że po dniu 17 września 2012 roku J. M. (1) upadła i uderzyła się w głowę, to należy przyjąć - przy znacznej sile tego uderzenia, że krwiaki podtwardówkowe powstały dopiero po tym zdarzeniu. Można również przyjąć, że po dniu 17 września 2012 roku doszło do mniej intensywnego (niż na skutek upadku i uderzenia się w głowę) urazu i o mniejszej jego sile, który to niewielki uraz spowodował nasilenie się objawów krwiaków podtwardówkowych, które wcześniej istniały i nie dawały żadnych objawów, poza bólem głowy. To mógł być np. uraz w postaci uderzenia się o drzwi szafki, czyli uraz zwykły, życiowy. Upadek z dnia 1 listopada 2012 roku mógł być przysłowiowym „dolaniem krwii do krwiaka”, co spowodowało powstanie objawów neurologicznych, pójście do lekarza i zlecenie dalszych badań.

Gdyby przyjąć, że po dniu 17 września 2012 roku doszło do jakiegoś niewielkiego urazu u J. M. (1) to należy wnioskować, że to po tym urazie pojawiły się u matki powódki objawy neurologiczne. Przyjmując, że na skutek urazu

z dnia 17 września 2012 roku u J. M. (1) pojawiły się jakieś krwiaki, to gdyby nie to drugie zdarzenie zapewne nigdy nie dałyby one innych objawów niż bóle głowy i doszłoby do ich wchłonięcia się w odpowiednio długim okresie czasu lub ich pozostania w postaci zorganizowanej w torebce łącznotkankowej bez dawania jakichkolwiek objawów, poza ewentualnymi objawami w postaci bóli głowy. Pozostanie krwiaków w formie zorganizowanej nie stanowiłoby żadnego zagrożenia dla życia.

Szybkość pojawienia się objawów neurologicznych będących skutkiem krwiaka podtwardówkowego jest w pierwszym rzędzie zależna od intensywności krwawienia z uszkodzonego naczynia krwionośnego. Mniej istotnym elementem jest wielkość wolnej przestrzeni pomiędzy ścianą czaszki, a mózgiem, do której krew się wynaczynia. Wielkość tej przestrzeni ma charakter indywidualny i u osób w wieku starszym może ona się nieznacznie powiększać w następstwie zmian zanikowych kory mózgu. Zmiany takie nie występowały u zmarłej.

Brak jest medycznego dowodu wystąpienia u J. M. (1) wstrząśnienia mózgu. Brak jest również osobowych źródeł dowodowych, aby to potwierdzić. Aby je rozpoznać należy stwierdzić, że doszło do urazu głowy, oraz wykazać, że w wyniku urazu doszło do utraty przytomności. Rozpoznanie takie wspierają inne objawy takie jak niepamięć okresu przed i po zdarzeniu, bóle, zawroty głowy, zaburzenia snu, koncentracji. Aby powstał krwiak podtwardówkowy jest niezbędne zaistnienie wstrząśnienia mózgu, gdyż do jego powstania dochodzi na skutek przerwania naczyń na skutek przesunięcia się mózgu wobec pokrywy czaszki. Sam ból głowy, choć jest również objawem wstrząśnienia mózgu, choć tzw. objawem niecharakterystycznym, nie jest wystarczającym do potwierdzenia zaistnienia wstrząśnienia mózgu u J. M. (1), choć nie można całkowite wykluczyć takiej możliwości. W klasycznym rozumieniu stwierdzenie utraty przytomności jest niezbędne, aby stwierdzić uraz w postaci wstrząśnienia mózgu.

Na podstawie przebiegu choroby i wykonanych badań dodatkowych jako bezpośrednią przyczynę śmierci J. M. (1) przyjęto zatrzymanie krążenia poprzedzone zatrzymaniem oddechu u osoby po przebytych naczyniopochodnym udarze niedokrwiennym mózgu. Wobec nie przeprowadzenia sekcji zwłok nie ma możliwości obiektywnego jej zweryfikowania oraz potwierdzenia lub wykluczenia innych czynników mogących doprowadzić do zgonu. Z reguły do narośnięcia ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej, której skutkiem jest zatrzymanie krążenia i oddechu oraz efekcie zgon, przyczyniają się wszystkie choroby przewlekłe. U J. M. (1) był to udar niedokrwienny mózgu powodujący narośnięcie niewydolności wielonarządowej w tym nerek, choroba niedokrwienna serca, na którą cierpiała na wiele lat przed śmiercią. Biorąc pod uwagę wiek i zgłaszane przed wypadkiem zaburzenia pamięci z największym prawdopodobieństwem również uogólniona miażdżycza tętnic. Nie da się wskazać konkretnego pojedynczego czynnika prowadzącego do śmierci J. M. (1) w następstwie zatrzymania krążenia i oddechu. Krwiaki niedokrwienne nie mają z reguły pochodzenia urazowego, a chorobowe i wynikają ze zmian miażdżycowych Ośrodkowego Układu Nerwowego. Nie ma dostatecznych dowodów, by zgon J. M. (1) w dniu 7 czerwca 2013 roku wiązać z doznaną przez nią raną na głowie w dniu 17 września 2012 roku. Ponieważ nie przeprowadzono sekcji zwłok nie można stwierdzić, czy w okolicy udaru niedokrwiennego mózgu doszło do uszkodzenia naczyń krwionośnych.

(pisemna opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k. 176-185v, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k. 210-210v, druga pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k. 235-236, trzecia pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej k. 255-256, opinia ustna uzupełniająca w protokole elektronicznym rozprawy z dnia 20 lutego 2017r. k. 267-269)

Powódka jest zarejestrowana w PUP bez prawa do zasiłku. Utrzymuje się z dorywczego sprzątania, które jest jej jedynym źródłem dochodu. Zarabia około 1.000-1.200 zł miesięcznie. Miesięcznie płaci alimenty na syna w wieku 17 lat w kwocie 500 zł. Powódka mieszka ze swoim ojcem i pełnoletnim synem, który pracuje. Syn powódki otrzymuje wynagrodzenie za pracę w kwocie 1.596,49 zł, ojciec emeryturę w wysokości 1.462,79 zł. Mieszkanie opłacane jest z emerytury ojca. Powódka dokłada się do żywności i środków czystości. Powódka nie posiada żadnych oszczędności, nieruchomości. Na powódkę zarejestrowany jest samochód, który kupił jej syn. Ojciec powódki cierpi na zaawansowaną miażdżycę, nie poznaje powódki, która się nim opiekuje.

(zaświadczenie o zarobkach k. 25, potwierdzenie wypłaty emerytury k. 26, zaświadczenie PUP k. 27, zawiadomienie o wszczęciu egzekucji k. 28, k. 29, protokół k. 30, bezsporne, oświadczenie powódki w protokole elektronicznym rozprawy z dn. 20 lutego 2017 roku k. 269-270)

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dowody wymienione powyżej, dokumentów i kopii dokumentów załączonych do akt sprawy, które to Sąd oceniał mając na względzie treść art. 308 k.p.c., których prawdziwość i wiarygodność, w świetle wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, nie nasuwa żadnych wątpliwości i nie została zakwestionowana przez strony i, a także w oparciu o zeznania powołanych w sprawie świadków.

Zeznania świadka R. K. nie wnoszą do sprawy. Nie pamiętał on szczegółów postępowania dochodzeniowego prowadzonego w sprawie wypadku, nie wie czy rozmawiał ze Z. M., czy miał kontakt z rodziną.

Świadkowie: J. C., A. C., R. Ł. nie byli naocznymi świadkami wypadku, jednakże słyszeli warkot silnika i głuchy huk. Po wyjściu przed blok widzieli samochód Z. M., który uderzył w blok. Kierowcą pojazdu był Z. M., który nie odniósł obrażeń. J. M. (1) wysiadając z samochodu była zakrwawiona, miała ranę na głowie. G. B. spotkała zakrwawioną J. M. (1) na klatce schodowej pomagała jej zatamować krwawienie. Zeznania powołanych świadków stały się podstawą ustaleń faktycznych Sądu w tym zakresie, jako zasługujące na przyznanie im waloru wiarygodności.

W świetle zeznań powyżej wymienionych świadków Sąd uznał za niewiarygodne złożone do akt pismo Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w Ł., z którego wynikało, iż w okresie od 17 września 2012 roku Administracja Osiedla (...) Spółdzielni Mieszkaniowej (...) nie odnotowała zdarzenia dotyczącego uszkodzenia bloku 20 w Ł. przy ulicy (...) oraz nie dokonywała napraw budynku i pasa zieleni. Świadek S. Ł., który był dozorcą w bloku nie widział wypadku jednak potwierdził obecność wgniecenia żywopłotu i ściany budynku o szerokości samochodu, które zostało naprawione. Brak było podstaw do zakwestionowania zeznań świadka w tym zakresie.

Co do bezpośredniej przyczyny śmierci J. M. (1), okoliczności, czy uraz głowy w wypadku z dnia 17 września 2012 roku mógł doprowadzić do powstania krwiaka podtwardówkowego, czy zgon miał związek z wypadkiem z dnia 17 września 2012 roku wypowiedział się biegły z zakresu medycyny sądowej P. B., który wydał opinię pisemną, kilka opinii pisemnych odnoszących się do kolejno stawianych przez pełnomocnika powódki pytań. Biegły stawiał się również na rozprawie w dniu 20 lutego 2017 roku i wydał opinię ustną, w której ustosunkował się do zarzutów pełnomocnika powódki. W świetle sformułowanych przez biegłego jednoznacznych i kategoriycznych wniosków Sąd oddalił wnioski pełnomocnika powódki o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej. Opinia biegłego, choć jest opinią wariantową, jest w swojej ostatecznej wersji jasna, czytelna i pozwala na ustalenie odpowiedzi na wszystkie stawiane biegłemu sądowemu tezy. Co należy podkreślić, że biegły podczas składania opinii ustnej podkreślał, że w trakcie sporządzania opinii w przedmiotowej sprawie opierał się na dokumentacji medycznej matki powódki zgromadzonej w aktach sprawy, wskazując jednocześnie, że innej dokumentacji już nie będzie, a postawienie bardziej kategoriycznych wniosków nie jest możliwe wobec nie przeprowadzenia u J. M. (1) sekcji zwłok.

Wobec sporządzenia opinii biegłego wariantowo biegły sam wskazywał, że ocena pozostałego zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego, a w ich świetle wariantów jego opinii będzie należała do Sądu orzekającego.

Należy zauważyć, że zgodnie z przepisem art. 286 k.p.c. Sąd może żądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby żądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Powołany przepis nie precyzuje jak należy rozumieć pojęcie „w razie potrzeby”. W orzecznictwie i doktrynie przyjmuje się jednak, iż chodzi tu o takie sytuacje, gdy opinia złożona przez biegłego jest niejasna lub niepełna, wewnętrznie sprzeczna, albo, gdy opinia pisemna jest rozbieżna z opinią ustną biegłego. W rozpoznawanej sprawie żadna z wymienionych sytuacji nie miała miejsca. Opinia biegłego jest przekonywująca i dostatecznie wyjaśnia zagadnienie stanowiące przedmiot rozpoznania w niniejszej sprawie. Jest ona spójna, logiczna, zawiera kategoriyczne stwierdzenia. Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 21 listopada 1974 roku, II C CR 638/74, (OSPika 1975, numer 5, poz. 108), w którym wypowiedział się, iż nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii

innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych. Nadto w orzeczeniach z dnia 15 lutego 1974, II CR 817/73 (nie publikowane) oraz z dnia 18 lutego 1974, II CR 5/74 (Biuletyn Sądu Najwyższego 1974, numer 4, poz.64) Sąd Najwyższy wypowiedział się, iż Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w wypadku, gdy opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko wyrażone w powyższych orzeczeniach znajdują poparcie również w doktrynie prawniczej /T. E., J. G. oraz M. J. w „Komentarzu do Kodeksu Postępowania Cywilnego Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze”, Tom I (Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1997, tezy 7,8 strony 438-439) i jednoznacznie stwierdzają, iż stanowisko odmienne od wyrażonego w powołanych wyżej orzeczeniach oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. W świetle tych okoliczności dopuszczenie dowodu z kolejnego biegłego w niniejszej sprawie służyłoby jedynie przedłużeniu postępowania.

W świetle powyższego Sąd oddalił również wniosek pełnomocnika powódki przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry oraz wniosek o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron – obu na okoliczności związane z wysokością należnego powódce zadośćuczynienia. Mając na uwadze niewykazanie zasady odpowiedzialności strony pozwanej w przedmiotowej sprawie, dowody te jako niemające znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszego postępowania Sąd oddalił, jednocześnie kierując się zasadą ekonomiki procesowej.

### **Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi zważył, co następuje:**

Powództwo zgłoszone w sprawie podlegało oddaleniu.

Powódka dochodziła świadczenia wynikającego z ochrony ubezpieczeniowej udzielonej posiadaczowi pojazdu mechanicznego Z. M., kierującemu samochodem osobowym marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...), przez stronę pozwaną Towarzystwo (...) w W., z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Pozwany kwestionował podstawę swojej odpowiedzialności jak również związek pomiędzy doznaniem przez J. M. (1) obrażeń głowy w wypadku z dnia 17 września 2012 roku, a jej śmiercią.

Zgodnie z treścią art. 436 § 2 k.c., odpowiedzialność samoistnego posiadacza za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu kształtuje się na zasadzie winy.

Zgodnie z przepisem art. 822 § 1 k.c. w wyniku zawarcia umowy 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.

Stosownie do art.19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Powódka wywodziła swoje roszczenie z przepisu art. 446 § 4 k.c., wprowadzonego na mocy ustawy z dnia 30 maja 2008 roku o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 116, poz. 731), obowiązującego od dnia 3 sierpnia 2008 roku, zgodnie, z którym Sąd może przyznać najbliższemu członkowi rodziny zmarłego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, należy przyjąć, że J. M. (1) w wyniku zdarzenia z dnia 17 września 2012 roku doznała urazu głowy. Sprawcą wypadku był jej mąż Z. M. kierujący pojazdem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...), ubezpieczony w pozwanym Towarzystwie. W tej sytuacji pozwany ponosiłby odpowiedzialność wobec A. M. za jej szkodę (krzywdę) w postaci utraty matki jedynie jednak w sytuacji

wykazania związku pomiędzy wypadkiem z dnia 17 września 2012 roku, a śmiercią matki powódki. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie, więc odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub osoby kierującej pojazdem determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Bardziej szczegółowe regulacje odnośnie kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierają przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.). Art. 34 ust. 1 wyżej wskazanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych stanowi, iż z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani – na podstawie przepisów prawa cywilnego – do odszkodowania za wyrządzoną szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Uzupełnieniem powyższego przepisu jest art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Z art. 38 ust. 1 pkt 1 a contrario powyższej ustawy wynika, iż odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń nie jest wyłączona za szkody na osobie. Do przyjęcia natomiast odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń – wystarczy samo stwierdzenie obowiązku naprawienia szkody przez kierującego (art. 34 i 35 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

W niniejsze sprawie nie zostało wykazane, aby bezpośrednią lub choćby pośrednią przyczyną śmierci matki powódki był wypadek z dnia 17 września 2012 roku.

Po pierwsze, co zostało ustalone w oparciu o zgromadzoną w aktach sprawy dokumentację medyczną oraz w oparciu o dowód z opinii biegłego z zakresu medycy sądowej P. B., jako bezpośrednią przyczynę zgonu J. M. (1) oznaczono zatrzymanie krążenia poprzedzone zatrzymaniem oddechu u osoby po przebytych naczyniopochodnym udarze niedokrwiennym mózgu. Jak wskazał biegły sądowy z reguły przyczyn takiego stanu rzeczy należy upatrywać we wszystkich chorobach przewlekłych, którymi w przypadku J. M. (1) były niewydolność wielonarządowa - w tym nerek, choroba niedokrwienna serca, na którą cierpiała na wiele lat przed śmiercią oraz miażdżycza tętnic. Biegły podkreślał również, iż nie da się wskazać konkretnego, pojedynczego czynnika prowadzącego do śmierci J. M. (1) w następstwie zatrzymania krążenia i oddechu. Wskazywał jednocześnie, iż krwinki niedokrwiennie nie mają z reguły pochodzenia urazowego, a chorobowe i wynikają ze zmian miażdżycowych (...). Wnioski poczynione przez biegłego sądowego na podstawie obiektywnej dokumentacji medycznej J. M. (1), już jedynie w zakresie przyczyny jej zgonu opisaney w dokumentacji medycznej, pozwalają na stwierdzenie brak jest związku zdarzenia z dnia 17 września 2012 roku ze śmiercią matki powódki. Brak przeprowadzonej sekcji zwłok uniemożliwia podważenie treści dokumentacji medycznej zmarłej w tym zakresie.

Po drugie, w przedmiotowej sprawie Sąd rozważał również pośredni związek pomiędzy zdarzeniem z dnia 17 września 2012r. a śmiercią J. M. (1). Biegły sądowy wskazywał na kilka ewentualnych wersji zdarzeń, które doprowadziły do powstania u J. M. (1) przewlekłych krwiałków podtwardówkowych. Po pierwsze, mogło do ich powstania dojść w wyniku zdarzenia z dnia 17 września 2012r. Po drugie, do ich powstania mogło dojść na skutek innego urazu, w tym między innymi na skutek urazu z dnia 1 listopada 2012r. Po trzecie, mogło dojść do nadrośnięcia krwiałków powstałych po dniu 17 września 2012r. na skutek innego zdarzenia.

Biegły wskazywał jednoznacznie, iż brak dowodów na to, aby przewlekłe krwinki podtwardówkowe powstały u J. M. (1) jako skutek zdarzenia z dnia 17 września 2012 roku. Po pierwsze, wykonane u niej po tym zdarzeniu badanie CT głowy nie wykazało cech krwawienia śródczaszkowego. Po drugie, biegły wskazał, że brak jest medycznego dowodu, zarówno w zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej, jak i materiale dowodowym w postaci zeznań świadków, aby w dniu 17 września 2012 roku doszło u J. M. (1) do wstrząśnienia mózgu. Jego niezbędnymi przesłankami są uraz głowy, który u zmarłej wystąpił oraz utrata przytomności. W przedmiotowej sprawie brak jest możliwości przyjęcia, że do utraty przytomności u J. M. (1) doszło. Jak wynika z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego, wysiadła ona z samochodu o własnych siłach, a następnie przy pomocy sąsiadów udała się do domu. Nie



wystąpiły u niej inne objawy wstrząśnienia mózgu, takie jak niepamięć okresu przed i po zdarzeniu, zawroty głowy, zaburzenia snu, koncentracji. Brak na to medycznego dowodu. Jak wskazał biegły, sam ból głowy, choć jest również objawem wstrząśnienia mózgu, choć tzw. objawem niecharakterystycznym, nie jest wystarczającym do potwierdzenia zaistnienia wstrząśnienia mózgu u J. M. (1) w dniu 17 września 2012 roku. Po trzecie, mając na uwadze fakt, iż przewlekłe krwaki podtwardówkowe powinny dawać objawy po około 20 dniach od zdarzenia je wywołującego, takie objawy u J. M. (1) nie pojawiły się mniej więcej do 10 listopada 2012 roku. Pojawiły się one natomiast po około 10 dniach od innego zdarzenia (upadku na skutek potknięcia się) w dniu 1 listopada 2012 roku. Po czwarte, zgodnie z opinią biegłego z zakresu medycyny sądowej P. B. kluczowe w niniejszej sprawie było wykluczenie jakiegokolwiek urazu głowy u zmarłej po 17 września 2012 roku, co w przedmiotowej sprawie nie nastąpiło. Strona powodowa ciężącemu na niej w tym zakresie obowiązkowi dowodzenia nie sprostała. Tylko jeśli do takiego wykluczenia doszło, można byłoby rozważać związek tych krwaków z wypadkiem z dnia 17 września 2012 roku. Co prawda, z teoretycznego punktu widzenia, jak wskazywał biegły, krwaki podtwardówkowe mogły do listopada 2012 nie dawać u J. M. (1) objawów, jednak tylko przy wykluczeniu późniejszego jakiegokolwiek urazu głowy. Z akt sprawy wynika, iż w późniejszym okresie czasu był uraz i to związany z upadkiem, który skończył się złamaniem.

Wszystkie poczynione uwagi na pozwalają, w ocenie Sądu, na przyjęcie, że wypadek z dnia 17 września był przyczyną śmierci J. M. (1).

Biegły w swojej opinii ustnej wskazywał, w sposób przekonujący dla Sądu, iż mogło tak być, że upadek z 1 listopada 2012 roku był przysłowiowym „dolaniem krwi do krwiaka”, co spowodowało powstanie i nasilenie się objawów neurologicznych, udanie się zmarłej do lekarza i zlecenie dalszych badań diagnostycznych. Biegły wskazywał bowiem również, że istnieje możliwość, że pomimo stwierzonego braku cech krwawienia śródczaszkowego w badaniu TK głowy wykonanym w dniu 17 września 2012 roku, mogło dość w późniejszym terminie do narośnięcia krwaków podtwardówkowych (nie koniecznie przewlekłych). W badaniu TK głowy w dniu zdarzenia miejsce uszkodzenia naczyń i powstania krwaków mogło być obiektywnie niewidoczne.

Zdaniem biegłego przy przyjęciu, że po 17 września 2012 roku doszło do jakiegoś nawet niewielkiego urazu (co zostało potwierdzone w dokumentacji medycznej) to należy wnioskować, że po tym urazie pojawiły się objawy neurologiczne u matki powódki, a nawet przyjmując, że na skutek urazu z dnia 17 września 2012 roku do powstania jakiegoś krwiaka doszło, to gdyby nie to 2 zdarzenie, zapewne nigdy nie dałby on innych objawów i się wchłonał. Mogłoby dojść do 2 prawdopodobnych wersji wydarzeń. Po pierwsze, krwiak mógłby się wchłonać w odpowiednio długim okresie czasu, po drugie - mógłby pozostać w formie zorganizowanej w torebce łącznotkankowej i nie dawać żadnych objawów. Pozostanie u danej osoby takiego krwiaka w formie zorganizowanej nie stanowiłoby dla niej zagrożenia życia, ale gdyby przyjąć, że objawem tego krwiaka były zgłaszane bóle głowy one mogłyby pozostać.

W świetle tych okoliczności, brak jest podstaw, aby przypisać pozwanemu odpowiedzialność za szkodę powódki w postaci dotkliwej straty na skutek śmierci matki. Powództwo podlegało oddaleniu.

Rozstrzygając wniosek powódki o nie obciążanie jej kosztami procesu, Sąd zważył, iż w art. 102 k.p.c. ustawodawca odwołuje się do pojęcia „wypadków szczególnie uzasadnionych”. Takie sformułowanie wprawdzie nie jest klauzulą generalną, jednak opiera się na zwrocie niedookreślonym, który może odsyłać również do argumentów natury aksjologicznej. Regulacja ta znajdzie zastosowanie w wyjątkowych sytuacjach, gdy z uwagi na okoliczności konkretnej sprawy, zastosowanie reguł ogólnych k.p.c. dotyczących zwrotu kosztu procesu byłoby nieuzasadnione. Podkreślić należy, że zastosowanie przez sąd art. 102 k.p.c. powinno być bowiem oceniane w całokształcie okoliczności, które uzasadniałyby odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu, zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego (sytuacji życiowej) stron. Okoliczności te powinny być nadto oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1974 roku, II CZ 223/73, Lex nr 7379).

Przepis art. 102 k.p.c. ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Jest rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 grudnia 1973 roku, II CZ 210/73, LEX nr 7366). Sposób skorzystania z przepisu art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstąpienie, a jeśli tak to, w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążenia kosztami procesu strony przegrywającej spór (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2006 r., III CK 221/05, L.).

Powódka wnosząc pozew przekonana była, iż wypadek z dnia 17 września 2012 roku spowodował szybko postępujące pogorszenie stanu zdrowia matki, które doprowadziło do jej śmierci. Powódka nie posiadała fachowej wiedzy medycznej w tym zakresie. Występując z pozwem była pewna swoich racji. Ponadto, powódka jest w trudnej sytuacji życiowej i materialnej. Nie posiada stałego zatrudnienia, utrzymuje się z dorywczego sprzątania zarabiając niewiele ponad 1.000 zł miesięcznie. Ojciec powódki cierpi na zaawansowaną miażdżycę, nie poznaje powódki, która się nim na stałe opiekuje.

Podnoszone przez stronę pozwaną okoliczności, jakoby do powstania części kosztów postępowania doszło na skutek zgłaszania przez powódkę kolejnych wniosków o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniających biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej nie są słuszne. Opinia ta była sformułowana wariantowo, wymagała wyjaśnienia przez biegłego dalszych pojawiających się wątpliwości nie tylko strony powodowej, ale również sądu. Wymagała też uzupełnienia w zakresie odniesienia się do zapisów dokumentacji medycznej zmarłej matki powódki.

Z uwagi na te okoliczności Sąd nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz pozwanego kosztów postępowania jak również nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczonych kosztów sądowych w postaci części opłaty od pozwu, od uiszczenia której powódka nie była zwolniona, a także zaliczek na poczet wynagrodzenia biegłego.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.