

MARCIN ORLICKI

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## PROBLEMATYKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ORGANU ODSZKODOWAWCZEGO

Niezwykle istotnym elementem systemu IV dyrektywy<sup>1</sup>, bez którego zapewne zmieniałaby ona niewiele w sytuacji osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych za granicą, jest organ odszkodowawczy. Instytucja ta, ogólnie rzecz ujmując, ma w zamyśle twórców IV dyrektywy pełnić dwojaką rolę: po pierwsze stanowi ona element mający dyscyplinować ubezpieczycieli i skłaniać ich do respektowania praw poszkodowanych (rola dyscyplinująca), a po drugie służyć ma jako uzupełnienie systemu ochrony poszkodowanych w sytuacji, gdy z różnych przyczyn brak jest odpowiedzialnego ubezpieczyciela sprawcy szkody (rola uzupełniająca). W tym drugim przypadku organ działa na tej samej zasadzie co fundusz gwarancyjny – przy czym jego zadania ograniczone są jedynie do określonego wycinka zadań funduszu.

### I. UMIEJSCOWIENIE ORGANU ODSZKODOWAWCZEGO W SYSTEMIE IV DYREKTYWY

Pomijając zadania pełnione przez organ odszkodowawczy w jego funkcji uzupełniającej, można stwierdzić, że instytucja ta jest ostat-

---

<sup>1</sup> Dyrektywa 2000/26/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 maja 2000 roku w sprawie koordynacji przepisów prawnych Państw Członkowskich dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz zmiany dyrektyw Rady 73/239/EWG i 88/357/EWG.

nim ogniem systemu IV dyrektywy, które ponadto zostaje aktywowane tylko w niektórych przypadkach. Jak stanowi art. 6 ust. 1 IV dyrektywy<sup>2</sup>: *osoby poszkodowane mogą zgłaszać swoje roszczenia do organu odszkodowawczego w Państwie Członkowskim, w którym mają miejsce zamieszkania: (a) jeżeli, w ciągu trzech miesięcy od dnia, w którym osoba poszkodowana zgłosiła swoje roszczenie odszkodowawcze zakładowi ubezpieczeń pojazdu, którego używanie było przyczyną wypadku lub jego reprezentantowi do spraw roszczeń, zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant do spraw roszczeń nie udzielił uzasadnionej odpowiedzi na żądania zawarte w roszczeniu lub (b) jeżeli zakład ubezpieczeń nie wyznaczył reprezentanta do spraw roszczeń [...] w Państwie, w którym osoba poszkodowana ma miejsce zamieszkania [...].*

Jak z powyższego wynika, ubezpieczyciel musi sobie w szczególny sposób „zasłużyć” na interwencję organu odszkodowawczego.

Po pierwsze ma to miejsce wówczas, gdy zakład ubezpieczeń nie wyznaczył swojego reprezentanta do spraw roszczeń. Brak reprezentanta oznacza, że poszkodowany nie ma możliwości dochodzenia odszkodowania we własnym kraju i języku. Wyznaczenie reprezentantów jest podstawowym obowiązkiem wynikającym z IV dyrektywy, czego przejawem jest choćby jej art. 8, który wprowadza w dyrektywie 73/239/EWG zmianę, polegającą na dodaniu do warunków uzyskania zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej obowiązku zawiadomienia o nazwie i adresie reprezentanta do spraw roszczeń, wyznaczonego w każdym państwie członkowskim innym niż to, w którym wnioskodawca ubiega się o wydanie zezwolenia. A zatem wydanie i utrzymanie zezwolenia na prowadzenie działalności uzależnione zostało od posiadania sieci swoich reprezentantów do spraw roszczeń.

Drugą przyczyną interwencji organu odszkodowawczego jest nieudzielenie przez ubezpieczyciela w terminie trzech miesięcy uzasadnionej odpowiedzi na żądania zawarte w roszczeniu. Dyrek-

---

<sup>2</sup> Wszelkie tłumaczenia tekstu IV dyrektywy pochodzą z książki: J. ORLIICKA, M. ORLIICKI, *Europejski system dochodzenia roszczeń ubezpieczeniowych za wypadki komunikacyjne za granicą. Komentarz*, Bydgoszcz-Poznań 2003.

tywa wprawdzie nie przewiduje środków przymuszających zakłady ubezpieczeń do zapłaty odszkodowania, kładzie jednak duży nacisk na to, aby zgłaszane im roszczenia zostały rozpatrzone szybko i w sposób zapewniający poszkodowanemu jasność jego sytuacji. Możliwość zwrócenia się do organu odszkodowawczego jest sankcją za lekceważące potraktowanie poszkodowanego, przejawiające się albo w braku jakiejkolwiek reakcji na zgłoszone przez niego roszczenie, albo w powierzchownej odpowiedzi nie spełniającej standardów ustalonych przez IV dyrektywę.

W sytuacji, gdy poszkodowany zgłosił swoje roszczenie organowi, ten ostatni ma obowiązek wszczęcia postępowania w jego sprawie. Procedura odbywa się bez udziału zainteresowanego zakładu ubezpieczeń i – jeżeli spełnione zostaną określone w IV dyrektywie przesłanki – kończy się wypłatą odszkodowania przez organ odszkodowawczy, który następnie w drodze regresu domaga się od ubezpieczyciela zwrotu poniesionych kosztów.

## II. ZAGADNIENIE FUNKCJI ORGANU ODSZKODOWAWCZEGO

Rzeczywiste pełnienie przez organ odszkodowawczy roli dyscyplinującej względem ubezpieczycieli, jest ściśle zależne od normatywnego sposobu ukształtowania zadań tej instytucji. Nie ulega bowiem wątpliwości, że dla nierzetelnego zakładu ubezpieczeń duże znaczenie ma to, czy musi się liczyć z koniecznością, czy tylko z możliwością zapłaty należnego odszkodowania przez organ. Innymi słowy sprowadza się to do pytania, czy organ odszkodowawczy powinien pełnić funkcję gwarancyjną, czy jedynie pomocową.

Funkcja gwarancyjna polega na tym, że jeżeli spełnione zostaną określone w ustawie przesłanki, organ ma obowiązek spełnić świadczenie. Oznacza to, że poszkodowanemu przysługuje roszczenie do organu, a ponadto, tak jak każdy inny wierzyciel, poszkodowany może żądać spełnienia świadczenia na drodze sądowej.

Z kolei funkcja pomocowa organu sprowadza się do tego, że co prawda ma on obowiązek wsząć postępowanie po zgłoszeniu

przez poszkodowanego roszczenia, ale kwestia wypłaty odszkodowania jest w pełni pozostawiona swobodnemu uznaniu organu. Nie ma więc w tym przypadku mowy o istnieniu jakiegokolwiek roszczenia do tej instytucji.

Nie ulega wątpliwości, że zgodne z interesem poszkodowanego jest przypisanie organowi odszkodowawczemu funkcji gwarancyjnej. Perspektywa nieuchronnej wypłaty odszkodowania z pewnością zachęca ubezpieczycieli do staranniejszej obsługi poszkodowanych, zgłaszających im swe roszczenia. Ponadto zapewnia również poszkodowanemu jasność jego sytuacji w relacjach z organem odszkodowawczym.

Na tle sposobu widzenia funkcji organu odszkodowawczego rysuje się znacząca rozbieżność pomiędzy stanowiskiem wyrażonym w IV dyrektywie, a stanowiskiem zawartym w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>3</sup>. Rozbieżność tę można określić wręcz jako niezgodność tej ustawy z IV dyrektywą. Niniejszy referat poświęcony będzie analizie tego zagadnienia.

### III. FUNKCJA ORGANU ODSZKODOWAWCZEGO W ŚWIETLE PRZEPISÓW IV DYREKTYWY

Całościowa lektura przepisów IV dyrektywy nie pozostawia wątpliwości, że organ odszkodowawczy jest odpowiedzialny za zapłatę świadczenia odszkodowawczego, jeżeli spełnione są następujące przesłanki: 1) brak jest reprezentanta do spraw roszczeń (przesłanka pozytywna) albo 2) brak jest uzasadnionej odpowiedzi zakładu ubezpieczeń lub reprezentanta w terminie trzech miesięcy (przesłanka pozytywna) i 3) poszkodowany nie wytoczył dotychczas powództwa przeciwko zakładowi ubezpieczeń (przesłanka negatywna).

---

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr. 124, poz. 1152).

Istnienie odpowiedzialności organu oznacza, że poszkodowanemu przysługuje materialnoprawne roszczenie wobec tej instytucji, z którym sprzężone jest roszczenie procesowe. Mamy tu zatem do czynienia ze zobowiązaniem, które nie ma charakteru zobowiązania naturalnego.

Wyrażony pogląd wspiera wiele argumentów. Najważniejszych dostarcza wykładnia językowa tekstu IV dyrektywy, która na określenie zadań organu posługuje się wyrażeniami: *compensation body responsible for*<sup>4</sup> *providing compensation to injured parties* oraz *eine Entschädigungsstelle [...], die den Geschädigten [...] eine Entschädigung gewährt*. Użyte w wersji niemieckiej sformułowanie *gewährt* (gwarantuje), nawiązuje do znanego zarówno niemieckiej, jak i polskiej nauce prawa ubezpieczeń rozróżnienia odpowiedzialności sprawczej i gwarancyjnej. Z odpowiedzialnością sprawczą mamy do czynienia, gdy odpowiedzialność ponosi szeroko rozumiany sprawca szkody, którym jest nie tylko osoba, pomiędzy której zachowaniem się a szkodą istnieje związek przyczynowy, ale także inne osoby ponoszące odpowiedzialność na podstawie innych przepisów o czynach niedozwolonych. Natomiast odpowiedzialność gwarancyjną cechuje to, iż ponosi ją podmiot, któremu nie można przypisać nawet tak szeroko rozumianego sprawstwa.<sup>5</sup>

Tezę o istnieniu odpowiedzialności organu odszkodowawczego dodatkowo wzmacnia wykładnia celowościowa przepisów IV Dyrektywy. Pomocą przy jej dokonywaniu jest wskazówka zawarta w pkt (25) preambuły do IV dyrektywy, który stanowi, że, „aby zagwarantować, że osoba poszkodowana nie zostanie bez odszkodowania [...], niezbędnym jest wyznaczenie organu odszkodowawczego”. Gdyby założyć, że organ ma swobodę podjęcia decyzji o zapłacie odszkodowania, żadną miarą nie można byłoby uznać, że po-

---

<sup>4</sup> J. JAŚLAN, H. JAŚLAN, *Słownik terminologii prawniczej i ekonomicznej*, Warszawa 2001, s. 525: hasło *responsible* zostało przetłumaczone jako: „odpowiedzialny, ponoszący odpowiedzialność”.

<sup>5</sup> Tak T. DYBOWSKI, *Naprawienie szkody [w:] System prawa prywatnego*, III. 1: *Prawo zobowiązań – część ogólna*, Wrocław-Warszawa 1981, s. 174.

szkodowany ma gwarancję czegokolwiek. Pozostawienie kwestii wypłaty odszkodowania swobodnemu uznaniu organu czyniłoby zatem sytuację poszkodowanego jeszcze bardziej niepewną i przesądziłoby o „losowym” charakterze możliwości dochodzenia roszczeń, jaką daje mu system IV dyrektywy<sup>6</sup>.

#### IV. FUNKCJA ORGANU ODSZKODOWAWCZEGO W ŚWIETLE PRZEPISÓW USTAWY O UBEZPIECZENIACH OBOWIĄZKOWYCH

Udzielenie odpowiedzi na pytanie o funkcję jaką pełni, w świetle przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, polski organ odszkodowawczy nastęrcza wielkich trudności. Przepisy te są bowiem wysoce niejasne i niespójne.

##### A. Czym jest polski organ odszkodowawczy?

W pierwszej kolejności należy ustalić, czym jest organ odszkodowawczy. Wedle art. 2 ust. 7 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych jest to *organ odpowiedzialny za zaspokajanie roszczeń poszkodowanych z tytułu umów ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1, wynikających ze zdarzeń, które zaistniały na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej innego niż miejsce zamieszkania poszkodowanego oraz na terytorium państw trzecich i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych ubezpieczonych i zarejestrowanych w państwie członkowskim Unii Europejskiej*. Z art. 128 ust. 1 ponadto wynika, że funkcję organu odszkodowawczego pełni Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Organ odszkodowawczy jest podmiotem powołanym przez przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych do pełnienia zadań szczegółowo w niej określonych. Zadaniom tym niewątpliwie należy przypisać charakter publiczny. Wiąże się to z faktem, że

---

<sup>6</sup> Szerzej na temat argumentów przemawiających za istnieniem odpowiedzialności organu odszkodowawczego: J. ORLICKA, M. ORLICKI, *op cit.*

system IV dyrektywy jest uzupełnieniem i uszczelnieniem dotychczasowego systemu ochrony ofiar wypadków komunikacyjnych. Pierwszym krokiem do jego powstania było oczywiście wprowadzenie obowiązku zawierania umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, następnie stworzenie systemu Zielonej Karty, funduszy gwarancyjnych itd. Cechą istniejącego systemu ochrony ofiar wypadków komunikacyjnych jest to, że na ile to możliwe posługuje się on podstawową instytucją prawa prywatnego, jaką jest umowa. Natomiast obowiązek jej zawarcia, sprzężona z nim kontrola jego wykonania i sankcje, jak również zapewnienie poszkodowanym zapłaty odszkodowań w braku ubezpieczyciela, regulowane są przepisami prawa publicznego. Istnienie i działalność organu odszkodowawczego zalicza się do tej ostatniej sfery. Należy więc uznać, że organ odszkodowawczy jest niczym innym jak *organem administracji publicznej w znaczeniu funkcjonalnym* (czyli podmiotem sprawującym funkcję organu administracji publicznej). Na mocy art. 1 pkt 2 kodeksu postępowania administracyjnego, postępowanie przed takimi podmiotami regulowane jest przez przepisy k. p. a. Jest to niezwykle ważne stwierdzenie, o czym w dalszej części niniejszego referatu.

## B. Przesłanki działania organu odszkodowawczego

Zgodnie z art. 128 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych organ odszkodowawczy rozpatruje żądania odszkodowawcze zgłoszone przez poszkodowanych i wypłaca odszkodowanie, jeżeli spełnione zostaną określone w tym przepisie warunki. Podobnie jak w przepisach IV dyrektywy, również i w art. 128 wyodrębnić trzeba dwie przesłanki pozytywne i jedną negatywną podjęcia działań przez organ odszkodowawczy w jego funkcji dyscyplinującej. Są to po pierwsze: brak należytej reakcji zakładu ubezpieczeń lub jego reprezentanta na roszczenie zgłoszone przez poszkodowanego w ciągu trzech miesięcy od jego zgłoszenia, po drugie: brak reprezentanta do spraw roszczeń i po trzecie: poszkodowany zdążył już wytoczyć powództwo przeciwko zakładowi ubezpieczeń.

Art. 128 ust. 1 uzależnia rozpatrzenie żądania i wypłatę odszkodowania wyłącznie od spełnienia wymienionych powyżej przesłanek. Dwie ostatnie z nich, czyli brak reprezentanta i wytoczenie pozwództwa są całkowicie obiektywne. Nieco inaczej sprawa ma się z pierwszą przesłanką, którą art. 128 ust. 1 pkt 1 ujmuje następująco: *zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant do spraw roszczeń nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 lub 2*. Art. 83, do którego odsyła art. 128, określa obowiązki zakładu ubezpieczeń lub jego reprezentanta po tym, jak poszkodowany zgłosił im swoje roszczenie. Każdorazowo podmioty te mają obowiązek reakcji na ten fakt w terminie 3 miesięcy. Rozstrzygnięcie, czy w danym przypadku mamy do czynienia z brakiem jakiegokolwiek reakcji ma charakter całkowicie obiektywny. Pewne elementy ocenne, które ustalić będzie musiał organ odszkodowawczy, mogą się pojawić dopiero wówczas, gdy zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant zareagowali na roszczenia poszkodowanego. Może to nastąpić w dwojakiej formie.

Wedle art. 83 ust. 1 podmioty te mają, w terminie trzech miesięcy, udzielić odpowiedzi wraz z uzasadnieniem na żądanie zgłoszone przez poszkodowanego. A zatem w przypadku udzielenia takiej odpowiedzi ocenne może być to, czy ma ona uzasadnienie, czy też nie.

Natomiast w sytuacji, gdy nie została ustalona odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń lub nie została ustalona wysokość odszkodowania, zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant do spraw roszczeń są obowiązani w terminie trzech miesięcy, do poinformowania o tym poszkodowanego (art. 83 ust. 2). Jak z przytoczonego przepisu wynika, zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant mają obowiązek jedynie poinformować o pewnych faktach – przy rozstrzygnięciu o udzieleniu takiej informacji trudno doszukiwać się jakichkolwiek elementów ocennych.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Art. 83 ustawy wykazuje rażąco niezgodność z IV dyrektywą, pozbawia on bowiem polskich poszkodowanych bardzo istotnych uprawnień z niej wynikających. Z uwagi na tę niezgodność należy mieć na względzie, że przesłanki podejmowania działań przez organ odszkodowawczy wynikające z dyrektywy znacznie się różnią od powyżej opisanych. (Szerzej na temat art. 83 ustawy, por. J. ORLIICKA, *Reprezen-*



Podsumowując powyższe rozważania uznać należy, że przesłanki działania organu odszkodowawczego zawarte w art. 128 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych mają co do zasady charakter wysoce zobiektywizowany. A zatem instytucja ta, badając, czy ma rozpocząć postępowanie w konkretnej sprawie, nie może dokonywać jakichkolwiek ocen stanu faktycznego w oparciu o swobodne uznanie.

### C. Przesłanki zapłaty odszkodowania przez organ

Określenie przesłanek zapłaty odszkodowania przez organ należy do najtrudniejszych zagadnień, jakie pojawiły się za sprawą przyjęcia IV dyrektywy. Problem ten rysuje się identycznie zarówno na gruncie przepisów IV dyrektywy, jak i ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i sprowadza się do pytania, czy organ odszkodowawczy ma w toku rozpatrywania sprawy ustalić, czy osoba zgłaszająca roszczenie jest rzeczywiście uprawniona do odszkodowania w świetle obowiązującego prawa.

Udzielenie bezwarunkowej odpowiedzi twierdzącej na to pytanie prowadziłoby do wniosku, że organ ma pełnić funkcję sądu, co wszakże jest nie do pomyślenia. Z drugiej strony nie można zakładać, że organ powinien uwzględniać dowolne żądania dowolnych podmiotów.

Najrozsądniejsze jest zatem przyjęcie koncepcji, zgodnie z którą organ ma zbadać, czy istnienie roszczenia poszkodowanego zostało należycie *uprawdopodobnione*. Konieczność uprawdopodobnienia umożliwia eliminację przypadków całkowicie nieuzasadnionych, daje gwarancję zaspokojenia oczywiście słusznych oraz możliwość uwzględnienia tych pośrednich. I właśnie w zapłacie odszkodowań w tych ostatnich przypadkach kryje się sens powołania organu odszkodowawczego. Stwarza to bowiem groźbę, że ubezpieczyciel będzie musiał zapłacić odszkodowanie w sytuacji, gdy w rzeczywistości nie był zobowiązany, bądź był zobowiązany w stopniu mniej-

---

*tant do spraw roszczeń w świetle polskich przepisów implementujących IV dyrektywę w sprawie ubezpieczeń komunikacyjnych*), «Zeszyty Prawnicze» [UKSW] 4.2. (2004), s. 151 i n.

szym. Zapłata odszkodowań przez organ odszkodowawczy tylko w sytuacjach oczywistych to „dobry interes” dla ubezpieczycieli, którzy i tak musieliby zapłacić, a dzięki lekceważeniu poszkodowanego mogą to uczynić znacznie później niż by należało.

A zatem organ odszkodowawczy, do którego zgłoszone zostało roszczenie poszkodowanego musi zbadać, czy zostało ono należycie uprawdopodobnione. Nie ulega wątpliwości, że badanie to powinno odbywać się wedle kryteriów jednolitych dla każdego poszkodowanego i w maksymalnym stopniu zobiektywizowanych. Nie może być tu mowy o działaniu w zakresie swobodnego uznania.

#### D. Czy organ odszkodowawczy jest odpowiedzialny?

Bardzo wyraźnie rzuca się w oczy podobieństwo pod względem konstrukcji i zadań pomiędzy Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym i Polskim Biurem Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a organem odszkodowawczym. O ile jednak w przypadku UFG i PBUK polski ustawodawca przewidział wyraźnie bezpośrednie roszczenie (por. art. 19 ust. 2 i 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych), o tyle brak jest takiego postanowienia w odniesieniu do organu odszkodowawczego. Rozwiązanie to znacząco komplikuje nie tylko zagadnienie prawnej natury polskiego organu odszkodowawczego, ale przede wszystkim sytuację polskich poszkodowanych.

Nie ulega wątpliwości, że UFG i PBUK są, podobnie jak organ odszkodowawczy, podmiotami, które pełnią funkcje publiczne. Jednakże, na skutek działania przepisu ustawy poszkodowany ma roszczenie o zapłatę należnego mu odszkodowania (wymiar materialny), a ponadto może dochodzić go na drodze sądowej (wymiar procesowy). Istotnym jest, że chodzi tu o właściwość powszechnych sądów cywilnych, najbardziej predystynowanych do rozstrzygnięcia spraw z zakresu prawa cywilnego.

Skoro w art. 19 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, który przyznaje bezpośrednie roszczenie względem zakładów ubezpieczeń (ust. 1), UFG (ust. 2) i PBUK (ust. 3), nie znalazło się miejsce na przyznanie poszkodowanym roszczenia względem organu, nale-

żałoby wnioskować, że nie jest możliwe pozwanie tej instytucji. Konkluzja ta stoi jednak w sprzeczności z definicją organu odszkodowawczego, zawartą w art. 2 pkt 7 Ustawy, która zaczyna się od następującego sformułowania: *organ odszkodowawczy – organ odpowiedzialny za zaspokajanie roszczeń poszkodowanych* [...].

Zgodnie z użytecznym na gruncie prawa cywilnego pojęciem odpowiedzialności, jej istnienie oznacza dopuszczalność stosowania przymusu przez odpowiednie organy państwowe w celu zaspokojenia interesu wierzyciela<sup>8</sup>. Do tego niezbędne jest jednak istnienie roszczenia, którego ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych wyraźnie nigdzie poszkodowanemu nie przyznaje. Pomimo tego ustawodawca posłużył się określeniem, że organ odszkodowawczy jest *odpowiedzialny* względem poszkodowanych. Z tego sformułowania można by więc wnioskować, że roszczenie powinno istnieć, skoro jest ono przesłanką tego, aby można było mówić o odpowiedzialności.

Nie ma możliwości jednoznacznego rozstrzygnięcia, czy polski organ odszkodowawczy ponosi względem poszkodowanego odpowiedzialność w przedstawionym powyżej rozumieniu. Zakładając jednak, że nie ponosi, oznacza to, że droga postępowania cywilnego jest zamknięta.

Nie oznacza to wszakże, że poszkodowany, który nie zgadza się z odmową zapłaty odszkodowania przez organ, nie ma więcej możliwości. Art. 131 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych stanowi bowiem, że *decyzja Biura działającego jako organ odszkodowawczy jest ostateczna*. Zgodnie z obowiązującą od 1980 roku zasadą sądowej kontroli decyzji administracyjnych, decyzje ostateczne mogą być zaskarżane do sądu administracyjnego z powodu ich niezgodności z prawem. Nie inaczej rzecz się ma z decyzją organu odszkodowawczego. Czy więc polski poszkodowany ma możliwość zaskarżenia otrzymanej decyzji do sądu administracyjnego? Wybór administracyjnej drogi sądowej musi budzić zdziwienie, zważywszy, że sądy administracyjne nie są powołane do rozstrzygania w sprawach

---

<sup>8</sup> Por. Z. RADWAŃSKI, *Zobowiązania – część ogólna*<sup>4</sup>, Warszawa 2004, s. 19 i n.

cywilnych<sup>9</sup>, a ponadto prawo ubezpieczeń jest niezwykle hermetycznym działem prawa.

## CIVIL RESPONSIBILITY OF COMPENSATION BODY

### Summary

A compensation body plays a key role in a system created by The Fourth Motor Insurance Directive (Directive 2000/26/EC) in order to protect victims of road accidents abroad. Its aim is to discipline insurance undertakings – namely the compensation body is competent to satisfy claims raised by injured parties on behalf of, and on account of the insurer who does not fulfil his obligations. Answering a question whether the compensation body should have a guarantee function (i. e. when an injured party has a claim against it), or a merely relief function (i. e. satisfaction of a claim is within its own discretion), is here of crucial importance. That could be easily noticed that as for the compensation body's functions, there is a discrepancy between the European and the Polish legislator (the views of the latter are expressed in the provisions of The Compulsory Insurance, Insurance Guarantee Fund and Polish Motor Insurers' Bureau Act, implementing the above mentioned Directive) and this article aims at analysing that problem. Firstly, it describes a model of the compensation body included in the provisions of The Fourth Motor Insurance Directive. Secondly, it focuses on the content of respective provisions of The Compulsory Insurance Act, expressing ideas of the Polish legislator.

---

<sup>9</sup> Sprawy cywilne, które mogą pojawić się w toku działalności administracji publicznej są wręcz eliminowane z zakresu kompetencji sądów administracyjnych. Przykładem może być art. 160 k. p. a., który stanowi podstawę roszczenia odszkodowawczego strony, która poniosła szkodę na skutek wydania decyzji, której nieważność została stwierdzona, bądź na skutek stwierdzenia nieważności takiej decyzji, wobec organu administracji. Dochodzenie odszkodowania następuje przed sądem powszechnym.