

Sygn. akt I A Ca 93/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Hanna Małaniuk

Sędziowie: SA Małgorzata Gulczyńska

SA Jan Futro (spr.),

Protokolant: st. sekr. sąd. Sylwia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 11 kwietnia 2013 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa Z. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o ukształtowanie stosunku prawnego

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 8 marca 2011 r.

sygn. akt I C 251/10

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 i w punktach:

a) oznacza zmieniony sposób wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z dnia 19 lutego 1999 roku, polisa seria (...) łączącej E. D. (1) i pozwanego a stwierdzonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 7 grudnia 2009 roku wydanym w sprawie o sygn. I C 2925/05, w ten sposób, że ustala granicę odpowiedzialności pozwanego z tytułu należnej powodowi renty odszkodowawczej do sumy gwarancyjnej 5 141 875 zł (pięć milionów sto czterdzieści jeden tysięcy osiemset siedemdziesiąt pięć złotych)

b) oddala powództwo w części dotyczącej roszczenia o ustalenie granicy odpowiedzialności pozwanego do wysokości kwoty gwarancyjnej 10 129 000 zł

c) umarza postępowanie w pozostałej części;

w punkcie 3 i zasądza od pozwanego na rzecz powoda 141 tytułem zwrotu części kosztów procesu;

2. oddala apelację w pozostałej części;

3. zasądza od powoda na rzecz pozwanego 692 zł tytułem zwrotu części kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Powód Z. K. w pozwie skierowanym przeciwko (...) SA z siedzibą w W. Oddział w P. po sprecyzowaniu swojego żądania wniósł o ukształtowanie na podstawie art. 357¹ k.c. stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (polisa seria (...)) łączącej E. D. (1) oraz pozwanego (dawniej (...) SA Oddział O.) i oznaczenie, że odpowiedzialność pozwanego nie wygasa wraz z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej przewidzianej w § 10 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 1992 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. z 1992 r., Nr 96, poz. 475 ze zm.), lecz trwa aż do wyczerpania sumy gwarancyjnej przewidzianej w art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 ze zmianami, w tym ze zmianą dokonaną ustawą z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej Dz. U. nr 102, poz. 691), zaś wykonywanie zobowiązana polegać będzie na dalszym wypłacaniu świadczenia rentowego ustalonego tytułem wykonawczym tj. wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 7 grudnia 2009 r. (sygn. akt I C 2925/05) w kwocie 25 000 zł miesięcznie. Powód wniósł ponadto o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Pozwany wniósł o odrzucenie pozwu ewentualnie o oddalenie powództwa, a nadto zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 8 marca 2011 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu odmówił odrzucenia pozwu i oddalił powództwo.

Orzekając o kosztach postępowania, kosztami procesu obciążył powoda i z tego tytułu zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 7 217 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Podstawę tego wyroku stanowiły ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w Poznaniu w sprawie o sygn. akt I C 2925/05, tj. w sprawie o zapłatę między tymi samymi stronami, wynikające z uzasadnienia wyroku z dnia 7 grudnia 2009 r. wraz z zastrzeżeniami zawartymi w uzasadnieniu zapadłego w tej sprawie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 lutego 2010 r., sygn. akt I A Ca 24/10, które Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę niniejszą podzielił w całości i przyjął jako własne. Zgodnie z tymi ustaleniami, powód uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, który miał miejsce w dniu 15 maja 1999 r. Sprawca tego wypadku został skazany, a pozwany, jako ubezpieczyciel sprawcy wypadku, ponosi odpowiedzialność za wyrządzoną powodowi szkodę.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo na skutek oceny, że w niniejszej sprawie nie zachodzą przesłanki „nadzwyczajnej zmiany stosunków” w rozumieniu art. 357¹ k.c. Ponadto, w dacie zamknięcia rozprawy doszło do wyczerpania sumy ubezpieczenia, co doprowadziło do wygaśnięcia zobowiązania ubezpieczyciela, a taki stan rzeczy powoduje, że klauzula rebus sic stantibus nie może być stosowana. W ocenie Sądu I instancji był on też związany treścią żądania powoda, którego sformułowanie nie pozwalało na uwzględnienie powództwa.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu - wskazując, co się na nie składa - Sąd Okręgowy powołał przepisy art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i § 2 ust. 2 w zw. z § 6 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163 poz. 1349 z późn. zm.).

Od wyroku tego zaskarżając go w części, w jakiej oddalono powództwo i orzeczono o kosztach procesu apelację wniósł powód zarzucając zaskarżonemu wyrokowi:

- błąd w ustaleniach faktycznych prowadzący do naruszenia prawa materialnego tj. przepisu art. 357¹ k.c., polegający na przyjęciu, że za moment wiążący dla oceny, czy nastąpiło wykonanie przez pozwanego zobowiązania należy uznać dzień zamknięcia rozprawy tj. 8 marca 2011 r., a nie datę wniesienia pozwu, co miało miejsce w dniu 28 stycznia 2010 r.;
- naruszenie prawa materialnego tj. przepisu art. 357¹ k.c. przez jego niezastosowanie i naruszenie prawa procesowego tj. przepisu art. 321 § 1 k.p.c. przez ich błędną wykładnię, a w konsekwencji niewłaściwe zastosowanie, polegające na przyjęciu, że uwzględnienie powództwa w kształcie zmienionym pismem pełnomocnika powoda z dnia 22 marca 2010 r. narusza normę prawną wyrażoną w przepisie art. 321 k.p.c., wskazujące na przyjęcie przez Sąd I Instancji, iż nie ma on obowiązku samodzielnego dokonania określenia właściwego zakresu koniecznych zmian stosunku prawnego;
- naruszenie prawa materialnego tj. przepisu art. 357¹ k.c. w zw. z przepisem art. 822 § 4 k.c. przez przyjęcie, że nie nastąpiła nadzwyczajna zmiana stosunków uzasadniająca uwzględnienie powództwa polegająca na fakcie przystąpienia Polski do Unii Europejskiej z obowiązkiem implementacji minimalnego zakresu ochrony ubezpieczeniowej w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, rozszerzeniu przez ustawodawcę polskiego aktywnych działań mających na celu ochronę interesów osób poszkodowanych (art. 442¹ i 444 §4 k.c.) w tym poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych, aktualnej tendencji orzecniczej polegającej na zasądzeniu coraz wyższych zadośćuczynień za doznaną krzywdę, nadzwyczajnym wzroście poziomu zamożności licznych grup polskiego społeczeństwa w szczególności lekarzy, adwokatów, architektów i innych „wolnych zawodów” oraz innych zmian społeczno-ekonomicznych;
- naruszenie prawa materialnego tj. przepisu art. 32 ust 1 Konstytucji RP w związku z przepisem art. 5 pkt 1 ustawy z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 24 maja 2007 r. (Dz. U. 07.102.691) przez przyjęcie, że na podstawie przepisu art. 3 wyżej wymienionej ustawy nie ma on zastosowania.

W konsekwencji wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w zaskarżonej części i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania.

Powód wniósł ponadto o przeprowadzenie dowodu z dokumentów:

- opinii z dnia 15 kwietnia 2011 r. prof. dr B. S. na okoliczność zaistnienia w latach 1992 - 2010 istotnych zmian społeczno - gospodarczych w Rzeczpospolitej Polskiej,
- opinii Europejskiego Komitetu Społeczno - Ekonomicznego w sprawie wniosku dotyczącego dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniającej dyrektywę Rady 72/166/EWG, 84/5/EWG, 88/357 EWG i 90/232/EWG oraz dyrektywę 2000/26/WE Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczące ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w; związku z ruchem pojazdów mechanicznych z 26 lutego 2003 r. wraz z tłumaczeniem przysięgłym z języka angielskiego,
- dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2005/14/WE z 11 maja 2005 r.,
- dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE z dnia 16 września 2009 r.,
- projektu Rady Ministrów z dnia 25 kwietnia 2007 r. (druk nr 1680) ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej wraz z uzasadnieniem,

- protokołu posiedzenia Sejmowej Komisji Finansów Publicznych z dnia 22 maja 2007 r. (biuletyn nr 1963A/) - pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej,
- propozycji zmian Rzecznika Ubezpieczonych do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy 3960),
- pisma Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 11 sierpnia 2008 r. adresowane do Podsekretarza Stanu Ministerstwa Finansów,
- całości akt Sądu Okręgowego w Poznaniu o sygn. XII C 1027/10,
- wiadomości elektronicznej od Rzecznika Ubezpieczonych - nr RU/M/653/ek/11.

Uzupełniając złożoną apelację, w piśmie procesowym z dnia 27 maja 2011 r., powód zarzucił dodatkowo naruszenie prawa materialnego, a mianowicie przepisu art. 907 § 2 k.c. (k. 449-450).

Powód wniósł ponadto o przeprowadzenie dowodu z dokumentów:

- pisma Urzędu Statystycznego w Poznaniu z dnia 19.05.2001 r. wraz z zestawieniem przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń brutto lekarzy w latach od 1992 do 2008,
- pisma Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 13.05.2011 r. wraz z załączoną wiadomością mailową RU/M/653/ek/11,
- wiadomości mailowej Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 11.04.2011 r. do posła M. Z.,
- Dyrektywy Komunikacyjnej z dnia 30.12.1983 r. (84/5/EWG),
- zestawienia średnich wynagrodzeń brutto lekarzy w szpitalach woj. (...) z tytułu umów o pracę od listopada 2007 r. do maja 2009 r.,
- publikacja w Gazecie Prawnej.pl z dnia 24 maja 2011 r., „Rosną wynagrodzenia lekarzy pracujących w placówkach publicznych”,

na okoliczność wystąpienia nadzwyczajnej zmiany stosunków pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez E. D. (1) z pozwanym, a dniem wytoczenia powództwa.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego i odrzucenie pozwu oraz zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Wyrokiem z dnia 13 czerwca 2011 r. (sygn. akt I ACa 432/11) Sąd Apelacyjny w Poznaniu zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 2 tj. w punkcie, w którym oddalono powództwo i oznaczył zmieniony sposób wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z dnia 19 lutego 1999 roku, polisa seria (...) łączącej E. D. (1) i pozwanego a stwierdzonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 7 grudnia 2009 roku wydanym w sprawie o sygn. IC 2925/05, w ten sposób, że ustalił granicę odpowiedzialności pozwanego z tytułu należnej powodowi renty odszkodowawczej do sumy gwarancyjnej 4 228 000 zł i zasądził od pozwanego na rzecz powoda comiesięczną rentę w wysokości 8 000 zł (osiem tysięcy złotych) począwszy od miesiąca czerwca 2011 roku płatną do dnia 15 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia któregokolwiek z comiesięcznych świadczeń, oddalając powództwo w pozostałym zakresie; a nadto w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powoda 7 500 zł tytułem zwrotu części kosztów sądowych, znosząc wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego. W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny apelację powoda oddalił. Orzekając

o kosztach postępowania apelacyjnego zasądził od pozwanego na rzecz powoda 7 500 zł tytułem zwrotu części kosztów sądowych w postępowaniu apelacyjnym, znosząc wzajemnie koszty zastępstwa procesowego w tym postępowaniu.

Od wyroku tego skargi kasacyjne wywiodły obie strony.

Powód zaskarżył go w części, w jakiej oddalono apelację i orzeczono o kosztach postępowania apelacyjnego.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Apelacyjnego w części uwzględniającej powództwo i orzekającej o kosztach procesu.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 17 października 2012 r. uchylił zaskarżony wyrok w całości i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Poznaniu do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

W uzasadnieniu wskazał, że w sprawie nie zachodziła konieczność odrzucenia pozwu ze względu na dokonane w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 11 lutego 2010 r. w sprawie I ACa 24/10 ustalenie, że pozwany ponosi w stosunku do powoda odpowiedzialność odszkodowawczą za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 15 maja 1999 r. do łącznej kwoty wypłaconych z tego tytułu należności głównych w wysokości 2 430 960 zł. Rozstrzygnięcie to nie tworzy dla sprawy niniejszej powagi rzeczy osądzonej (art. 365 k.p.c.). Stwierdził ponadto, że dla ustalenia czy odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasła wobec wyczerpania sumy ubezpieczenia, miarodajna jest data wniesienia pozwu.

Odnosząc się do istoty sprawy, Sąd Najwyższy stwierdził, że art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.) w obecnie obowiązującym brzmieniu, nadanym przez art. 5 ustawy z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 102, poz. 691), obowiązującym od 11 czerwca 2007 r., nie znajduje zastosowania do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej przez E. D. z poprzednikiem prawnym pozwanego.

W sprawie zachodzą jednakże podstawy do zastosowania art. 357¹ k.c. Sąd Najwyższy podzielił wielokrotnie wrażane w orzecznictwie tego sądu stanowisko, że dopuszczalne jest stosowanie przewidzianej w tym przepisie klauzuli rebus sic stantibus do umowy ubezpieczenia. Wskazał, że przesłanką zastosowania tego przepisu jest nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony w chwili zawierania umowy nie przewidziały i w rozpoznawanej sprawie przesłanka ta została spełniona. Spełnianie przez ubezpieczyciela świadczeń wynikających z prawomocnego wyroku wydanego w sprawie I ACa 24/10 doprowadzi do wyczerpania sumy gwarancyjnej, co stanowi po stronie powoda rażącą stratę. W okolicznościach sprawy wyczerpanie sumy gwarancyjnej nastąpiło w takim czasie, że przestała pełnić funkcje ochronne. Ubezpieczyciel spełnia świadczenie w oznaczonej wysokości, ponieważ wynika to z wyroku sądu. Do zasądzenia natomiast wysokich kwot doszło dlatego, że nastąpił wzrost wynagrodzeń oznaczonych grup społecznych, w tym prawników - adwokatów, specjalizujących się w obrocie gospodarczym, do specjalizacji takiej doszło natomiast na skutek przyspieszenia przemian społeczno - gospodarczych wywołanych niewątpliwie przystąpieniem Polski do Unii, ale także na skutek kontynuowania tych przemian, które zapoczątkował rok 1989. Modyfikując treść łączącego strony stosunku prawnego, sąd nie jest jednak władny ingerować w wysokość świadczenia, które zgodnie z prawomocnym wyrokiem wydanym w sprawie I ACa 24/10 spełniał pozwany. Funkcję świadczenia ubezpieczyciela w stosunku prawnym łączącym strony pełni suma gwarancyjna, stąd też ingerencja sądu dotyczyć może wysokości tej sumy. Modyfikacja treści zobowiązania przez podwyższenie sumy gwarancyjnej może nastąpić, zgodnie z przesłankami wskazanymi w przepisie art. 357¹ k.c. to jest po uwzględnieniu interesów obu stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego.

W piśmie z dnia 28 lutego 2013 r. powód zmienił wniosek apelacji i – jak wskazał na rozprawie apelacyjnej dnia 6 marca 2013 r. – ograniczając żądanie pozwu wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu w pkt. 2 przez oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda wynikającego z umowy

ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z dnia 19 lutego 1999 roku, polisa seria (...) łączącej E. D. (1) i pozwanego, a stwierdzonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 7 grudnia 2009 r. wydanym w sprawie o sygn. IC 2925/05, w ten sposób, że ustala granicę odpowiedzialności pozwanego z tytułu należnej powodowi renty odszkodowawczej do sumy gwarancyjnej 10 129 000 zł oraz podtrzymał wnioski o zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kosztów postępowania rozszerzając go o żądanie uwzględnienia kosztów postępowania kasacyjnego.

Nadto wniósł o przeprowadzenie dowodu z następujących dokumentów:

1. opinii o stanie zdrowia powoda z dnia 10 lutego 2013 r.;
2. wniosku powoda o przedłużenie zaliczenia go do II grupy inwalidów z dnia 13 sierpnia 2012 r.;
3. orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 września 2012 r.;
4. wyniku badania powoda - rezonansu magnetycznego głowy z dnia 12 lipca 2012 r.;
5. opinii o stanie zdrowia powoda z dnia 30 lipca 2012 r.;
6. zaświadczenia dr n. med. A. K. z dnia 20 sierpnia 2012 r.;
7. zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 20 lipca 2012 r.

na okoliczność, że powód jest całkowicie niezdolny do wykonywania zawodu adwokata oraz że jego stan zdrowia ulega pogorszeniu wobec postępującego charakteru schorzenia;

8. zestawienia zapłaconych przez powoda składek ZUS za rok 2012;
9. umowy kredytu z dnia 24 lutego 2006 r.;
10. umowy kredytu z dnia 10 kwietnia 2008 r.;
11. potwierdzenia stanu zadłużenia powoda z dnia 30 stycznia 2013r.;
12. decyzji o ustaleniu prawa do renty z dnia 1 października 2012r.;
13. zharmonizowane wskaźniki cen konsumpcyjnych (...) z dnia 17 stycznia 2013r.;

na okoliczność, że kwoty otrzymane dotychczas przez powoda od pozwanego nie zabezpieczają przed utratą źródła utrzymania powodując istotne pogorszenie jego sytuacji materialnej;

14. opinii - ekspertyzy ubezpieczeniowej prof. nadzw. J. L. z dnia 27 lutego 2013 r.;
15. wypis z KRS pozwanego z dnia 27 lutego 2013 r.

na okoliczność, że wykonanie zobowiązań pozwanego wobec

powoda nie jest połączone z nadmiernymi trudnościami i nie grozi mu rażąca strata.

Pozwany podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko odnosząc się do powyższych dowodów zakwestionował jedynie wyliczoną przez powoda wysokość wypłaconych mu świadczeń.

W toku postępowania apelacyjnego nastąpiła zmiana firmy pod którą występuje pozwany na (...) S.A.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja okazała się zasadna aczkolwiek tylko w części.

Nie było obecnie podstaw do uwzględnienia wniosków powoda o przeprowadzenie dowodów z dokumentów wymienionych szczegółowo w apelacji oraz w piśmie procesowym z dnia 27 maja 2011 r. Z treści apelacji wynika, że powód domagał się przeprowadzenia dowodu z opinii z dnia 15 kwietnia 2011 r. na okoliczność zaistnienia w latach 1992 - 2010 istotnych zmian społeczno - gospodarczych w Rzeczypospolitej Polskiej. Z uzasadnienia apelacji wynika ponadto, że powód domagał się przeprowadzenia dowodów z dokumentów: opinii Europejskiego Komitetu Społeczno – Ekonomicznego, dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2005/14/WE z 11 maja 2005 r., propozycji zmian Rzecznika Ubezpieczonych do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw, pisma Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 11 sierpnia 2008 r., protokołu posiedzenia Sejmowej Komisji Finansów Publicznych z dnia 22 maja 2007 r., na okoliczność wystąpienia nadzwyczajnej zmiany stosunków, stanowiącej podstawę zastosowania art. 357¹ k.c. (k. 321). Ponadto, wnosząc o przeprowadzenie dowodu z dokumentów: projektu Rady Ministrów z dnia 25 kwietnia 2007 r., protokołu posiedzenia Sejmowej Komisji Finansów Publicznych z dnia 22 maja 2007 r. (k. 322-323) oraz wiadomości elektronicznej od Rzecznika Ubezpieczonych (324-325) powód zmierzał do wykazania zasadności zastosowania w sprawie art. 5 pkt 1 ustawy z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jak wynika natomiast wyraźnie z wniosku powoda zawartego w piśmie procesowym z dnia 27 maja 2011 r. wszystkie powołane w tym piśmie dowody z dokumentów powód powołał na okoliczność wystąpienia nadzwyczajnej zmiany stosunków pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez E. D. (1) z pozwanym, a dniem wytoczenia powództwa.

Wszystkie te kwestie i okoliczności, na które powód powołał powyższe dowody zostały już rozstrzygnięte wyrokiem Sądu Najwyższego wiążącym w sprawie (art. 398²⁰ k.p.c.). Na obecnym etapie postępowania nie zachodzi więc potrzeba prowadzenia postępowania dowodowego w tym kierunku i dowodzenia wskazanych przez powoda okoliczności.

Nie było też podstaw do uwzględnienia wniosku powoda zawartego w apelacji o przeprowadzenie dowodu z całości akt Sądu Okręgowego w Poznaniu o sygn. XII C 1027/10. Dopuszczalne jest bowiem jedynie przeprowadzenie dowodu z poszczególnych dokumentów zgromadzonych w aktach danej sprawy, nie jest natomiast dopuszczalne przeprowadzenie dowodu z całości akt sprawy. Powód nie wskazał natomiast, z których konkretnie dokumentów zawartych w tych aktach przeprowadzenia dowodu się domaga, nie wskazał ponadto, jakie fakty zamierza poprzez przeprowadzenie tego dowodu wykazać. W świetle przepisu art. 217 k.p.c. wniosek dowodowy powinien zawierać tezę i nie może ograniczać się do wskazania samego dowodu, który ma być przeprowadzony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2009 r. II CSK 541/08, LEX nr 500147).

Odnosząc się do dowodów zgłoszonych przy piśmie z dnia 28 lutego 2013 r. stwierdzić trzeba, że z wyjątkiem orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 września 2012 r., decyzji o ustaleniu prawa do renty oraz wyciągu z KRS, pozostałe pisma stanowią dokumenty prywatne. Dowody te wskazują na pogarszający się stan zdrowia powoda a opinia prof. J. L. stwierdza, że dalsze wypłacanie na rzecz powoda renty w wysokości 25 000 zł miesięcznie (bez odniesienia do okresu wypłacania i sumy gwarancyjnej) nie byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami dla pozwanego. Wskazać więc trzeba, że dokument prywatny stanowi jedynie dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie (art. 245 k.p.c.). Nie wiąże się z nim domniemanie prawne, że jego treść przedstawia rzeczywisty stan rzeczy. Muszą być więc traktowanej, jako twierdzenia samej strony. W sytuacji jednak, gdy pozwany tych twierdzeń nie zakwestionował, istnieją podstawy do przyjęcia na podstawie art. 230 k.p.c., że fakty te są przyznane. Spór co do wysokości wypłaconych do tej pory powodowi świadczeń wraz z należnościami ubocznymi i kosztami postępowań jest nieistotny. Bezspornym bowiem jest, że powód otrzymał od pozwanego z tego tytułu co najmniej kwotę zbliżoną do 4 mln. zł.

Znaczna część wynikających z tych dokumentów faktów pozostaje jednak bez istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, gdyż jak m.in. słusznie podnosi pozwany wypłacana powodowi renta nie ma za zadanie

rekompensować powodowi strat ponoszonych obecnie przez kancelarię, w której pracuje jego żona czy ułatwiać spłacanie zaciągniętych kredytów.

Na marginesie można w tym miejscu też zauważyć, że dołączone do pisma powoda z dnia 25 marca 2013 r. orientacyjne rozliczenie komornika (k. 761-762) nie jest podpisane przez komornika i nie może stanowić podstaw żadnych ustaleń.

Przechodząc do istoty sprawy, stwierdzić należy, że wobec wystąpienia w niniejszej sprawie nadzwyczajnej zmiany stosunków, o której mowa w art. 357¹ k.c., co zostało stwierdzone wiążącym w sprawie wyrokiem Sądu Najwyższego, na obecnym etapie postępowania zachodziła już tylko potrzeba rozważenia przesłanek modyfikacji treści zobowiązania pozwanego przy rozważeniu interesów obu stron z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego.

Jak trafnie przyjmuje się w doktrynie prawa cywilnego, przez zasady współzycia społecznego rozumie się – w myśl dominującego w doktrynie poglądu – oceny moralne wyrażone w postaci uzasadnionych przez te oceny norm postępowania (norm moralnych), regulujących postępowanie jednych osób wobec innych. Należy podnieść, że normy moralne obowiązują ludzi także wówczas, gdy występują oni w ramach jakichś struktur organizacyjnych. Z tego względu można mówić, że zasady współzycia społecznego odnoszą się nie tylko do osób fizycznych, ale także do osób prawnych i jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną. (P. Machnikowski w: Kodeks cywilny. Komentarz pod red. E. Gniewka, Warszawa 2008, s. 14-15). Podstawowym zadaniem ubezpieczeń jest kompensowanie szkód losowych. W konsekwencji za najważniejszą funkcję ubezpieczeń uznaje się funkcję ochrony ubezpieczeniowej, świadczonej podmiotom poszkodowanym w wyniku takiego zdarzenia. W rozpoznawanej sprawie zachodzą podstawy do stwierdzenia, że zgodnie z funkcjonującą w społeczeństwie i utrwaloną zasadą dokonywania przez podmioty odpowiedzialne za szkody (tak na osobie, jak i na mieniu) wyrównywania poniesionego uszczerbku, w sposób adekwatny do jego rozmiaru, uprawnionym było po stronie powoda oczekiwanie skierowane wobec pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego, które ubezpieczało odpowiedzialność cywilną sprawcy szkody, korzystnej dla siebie reakcji ubezpieczyciela i współmiernej do poniesionej szkody rekompensaty, spełniającej swoją funkcję ochronną. Uzasadnione było bowiem założenie ze strony powoda, że pozwany, który bezspornie przyjął odpowiedzialność za wyrządzenie powodowi szkody, nie będzie uchylał się od jej stosownego zrekompensowania. Idea powstawania i działalności instytucji ubezpieczeniowych polega bowiem m.in. właśnie na tym, że za zapłatą składki ubezpieczeniowej ustalonej w umowie, podmioty te przejmują na siebie ryzyko odpowiedzialność odszkodowawczej, której rozmiary znacznie przekraczają możliwości wyrównania szkody przez sprawcę. Uzasadnione było zatem oczekiwanie powoda, że skoro pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe przyjęło odpowiedzialność za następstwa wypadku komunikacyjnego, jakiemu uległ powód, to podmiot ten zrekompensuje szkodę w odpowiedniej wysokości. To uzasadnione oczekiwanie powoda (zaufanie) do partnera społecznego, jakim jest zakład ubezpieczeń niewątpliwie zasługuje na udzielenie mu ochrony prawnej. Można bowiem sformułować generalną normę moralną nakazującą postępować zgodnie z uzasadnionymi oczekiwaniami (zaufaniem) partnerów społecznych. Konkretyzując tę normę w okolicznościach niniejszej sprawy, wskazać należy, że uchylanie się od spełnienia tego obowiązku przez pozwanego prowadzi do dezaprobaty takiego stanu rzeczy. Akceptowanie zachowania polegającego na uchylaniu się od udzielenia poszkodowanemu odpowiedniej ochrony, wbrew przyjętemu na siebie obowiązkowi, podważałoby sens istnienia towarzystw ubezpieczeniowych. Stwierdzić więc należy, że zasada zaufania w stosunkach społecznych nakazująca postępować zgodnie z uzasadnionymi oczekiwaniami partnerów społecznych prowadzi do dezaprobaty zachowania pozwanego prowadzącego do uchylania się od adekwatnego do okoliczności wyrównania szkody poniesionej przez powoda. Odnosząc się do wysokości sumy gwarancyjnej, która winna stanowić granicę odpowiedzialności pozwanego z tytułu należnej powodowi renty odszkodowawczej, stwierdzić należy, że renta wyrównawcza ma za zadanie zrekompensować poszkodowanemu utracone zarobki, jakie mógłby uzyskać, gdyby mu szkody nie wyrządzono. W apelacji powód podnosił, że w przypadku, gdyby nie dotknęły go skutki wypadku, za który odpowiedzialność ponosi pozwany, mógłby pracować zawodowo jeszcze przez okres 18 lat. Zatem przez okres 18 lat pozwany rekompensując powodowi poniesioną szkodę w całości byłby – przy braku zmiany okresu wypłacania renty i jej wysokości - jeszcze kwotę 5 400 000 zł. Należało jednak mieć też na uwadze, że modyfikując treść stosunku łączącego strony, sąd zobowiązany jest wziąć pod uwagę interesy obu stron. Podwyższenie sumy gwarancyjnej na skutek nadzwyczajnej zmiany stosunków musi zatem uwzględniać także interesy ubezpieczyciela. Zaniechanie

takiej ochrony mogłoby bowiem w skrajnym przypadku doprowadzić do konieczności zaprzestania przez niego działalności na rynku ubezpieczeń. Powód, co oczywiste znajduje się w sytuacji słabszej od profesjonalnego podmiotu, jakim jest pozwany ubezpieczyciel. Jednakże kwoty otrzymane dotychczas od pozwanego, wynoszące łącznie ok. 4 000 000 zł pozwalały powodowi oprócz pokrycia kosztów postępowań sądowych i egzekucyjnych oraz bieżących kosztów utrzymania na wysokim poziomie na zabezpieczenie źródła utrzymania także na przyszłość. Uzasadnione jest bowiem przyjęcie, że powód, który przed wypadkiem wykonywał zawód adwokata miał świadomość ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela do wyczerpania sumy gwarancyjnej określonej w ówczesnie obowiązującym rozporządzeniu. Zresztą jak wynika z treści jego pisma z dnia 28 lutego 2013 r. powód takie działania rozsądnie podejmował (k. 636, 641). Jak już wyżej wskazano nie mogą pozwanego obciążać koszty utrzymania kancelarii, w tym opłaty na rzecz ZUS w sytuacji, gdy powód nie pracuje ani także konieczność spłaty zaciągniętych przez powoda kredytów,

Powód domagał się pierwotnie podwyższenia sumy gwarancyjnej do obecnie obowiązującej kwoty 5 000 000 euro, tj. kwoty 20 567 500 zł (średni kurs euro NBP z daty zamknięcia rozprawy, tj. 4,1135 zł). Przyjmując tę kwotę jako maksymalną wysokość świadczenia, jakie mogłoby być powodowi wypłacone należało wyważyć w jakich relacjach, uwzględniając realia niniejszej sprawy, należy strony obciążyć skutkami nadzwyczajnej zmiany stosunków. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, zasadne jest obciążenie stron skutkami nadzwyczajnej zmiany stosunków, o której mowa w art. 357¹ k.c. w stosunku: powoda w 75% a pozwanego w 25% co w konsekwencji pozwala na ustalenie granic odpowiedzialności pozwanego do kwoty 5 141 875 zł. Kwota ta pozwoli powodowi na zabezpieczenie środków jego utrzymania na przyszłość i to na poziomie, adekwatnym do dotychczasowej stopy życiowej, spełniając swoją funkcję ochronną. Należy jednak mieć na uwadze, że słuszny interes powoda może i powinien być uwzględniony, lecz tylko do granic kolizji z takim interesem strony pozwanej (por. np. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 1993 r. III CRN 46/93, OSNCp 1994, z. 4, poz. 93). Podwyższenie sumy gwarancyjnej powoduje, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Uwzględnienie interesu ubezpieczyciela oznacza wzięcie pod uwagę, że funkcjonując na rynku ubezpieczeń ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe i nie ma możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Należy też uwzględnić fakt, że powód nie jest jedynym świadczeniobiorcą pozwanego a choć jednostkowe koszty takich świadczeń nie stanowią zagrożenia dla działalności pozwanego (a w konsekwencji i innych ubezpieczonych), to jednak sama realna możliwość wystąpienia także przez innych ubezpieczonych z podobnymi roszczeniami, może zachwiać podstawami ekonomicznymi jego działalności. W szeroko pojętym interesie społecznym nie leży ani niewypłacalność tego ubezpieczyciela ani też związane z tym perturbacje na rynku ubezpieczeniowym.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 wyroku uwzględniając powództwo we wskazanej wysokości, oddalając powództwo w części do jakiej zostało ono ograniczone w postępowaniu apelacyjnym a w pozostałej części umarzając postępowania na podstawie art. 355 § 1 k.p.c.

Orzekając o kosztach postępowania przed Sądem I instancji zgodnie, z treścią przepisu art. 100 k.p.c. i porównując pierwotne żądanie powoda, który domagał się w pozwie podwyższenia sumy gwarancyjnej do kwoty 5 000 000 euro, tj. kwoty 20 567 500 zł, z roszczeniem ostatecznie uwzględnionym, tj. podwyższenia sumy gwarancyjnej do kwoty 5 141 875 zł, stwierdzić należy, że powód wygrał sprawę w 25 % a przegrał w 75 % W takim samym stosunku strony winny ponieść koszty postępowania. Na koszty te składają się w postępowaniu przed Sądem I instancji: opłata od pozwu 15 000 zł, koszty zastępstwa procesowego obu stron, po 7 200 zł (§ 6 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu Dz. U. nr 163 poz. 1348), tj. 14 400 zł, oraz opłaty skarbowe od pełnomocnictw 34 zł (2 x 17 zł), i poniesiona przez pozwanego opłata kancelaryjna 1 zł tj. łącznie 29 435 zł. Powód powinien zatem ponieść koszty postępowania w pierwszej instancji w wysokości 22 076 zł (po zaokrągleniu) a poniósł w wysokości 22 217 zł, powinien zatem otrzymać od pozwanego 141 zł.

W pozostałej części Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

Orzekając o kosztach postępowania apelacyjnego i kasacyjnego należało uwzględnić, że powód również sprawę w postępowaniu apelacyjnym, wygrał sprawę w 25%. Powinien zatem ponieść koszty postępowania apelacyjnego i kasacyjnego w 75 %. Koszty te wyniosły łącznie 48 946 zł, w tym, opłata od apelacji 15 000 zł, koszty zastępstwa procesowego obu stron, po 5 400 zł (§ 6 pkt 7 oraz § 13 ust. 1 pkt 2 cyt. Rozporządzenia), opłata kancelaryjna 12 zł, opłata od skargi kasacyjnej powoda 10 200 zł, koszty zastępstwa procesowego powoda w postępowaniu kasacyjnym 5 400 zł (§ 6 pkt 7 oraz § 13 ust. 4 pkt 1 cyt. Rozporządzenia) wraz z opłatą od pełnomocnictwa 17 zł, opłata od skargi kasacyjnej pozwanego 4 800 zł, koszty zastępstwa procesowego pozwanego w postępowaniu kasacyjnym 2 700 zł (§ 6 pkt 7 oraz § 13 ust. 4 pkt 1 cyt. Rozporządzenia) wraz z opłatą od pełnomocnictwa 17 zł. Koszty te powód powinien ponieść w 75 % a zatem w wysokości 36 710 zł (po zaokrągleniu). Powód poniósł natomiast koszty w postępowaniu apelacyjnym i kasacyjnym w wysokości 36 017 zł. Powinien zatem zwrócić pozwanemu tytułem części kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego kwotę 692 zł.

Jan Futro Hanna Małaniuk Małgorzata Gulczyńska