

Sygn. akt I ACa 762/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Anna Bohdziewicz (spr.)
Sędziowie :	SA Joanna Naczyńska SO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska
Protokolant :	Agnieszka Szymocha

po rozpoznaniu w dniu 12 stycznia 2018 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) Spółki Akcyjnej w W.

przeciwko R. O.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 7 marca 2017 r., sygn. akt I C 721/16

- 1) oddala apelację;
- 2) zasądza od pozwanego na rzecz powódki 4 050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych z tytułu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska	SSA Anna Bohdziewicz	SSA Joanna Naczyńska
-------------------------------------	----------------------	----------------------

Sygn. akt I ACa 762/17

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 7 marca 2017 r. Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od pozwanego R. O. na rzecz powoda – (...) S.A. w W. kwotę 91.600 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot i dat w nim wskazanych, w pozostałej części powództwo oddalił, a nadto orzekł o kosztach procesu i kosztach sądowych.

Wyrok ten został wydany na tle następująco poczynionych ustaleń faktycznych:

Wyrokiem karnym z 14 lipca 2009 r. pozwany został uznany winnym tego, (...) W dacie tego zdarzenia pojazd, jakim poruszał się pozwany, był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Umowa ta została zawarta z powodowym ubezpieczycielem. W związku z zawartą umową powód zlikwidował szkodę przez wypłatę na rzecz osób najbliższych poszkodowanej odpowiednich zadośćuczynień. Suma wypłaconych świadczeń odpowiadała kwocie dochodzonej pozwem.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, iż powód w rozpoznawanej sprawie dochodził od pozwanego, jako sprawcy wypadku, regresu nietypowego. Podstawę tego żądania stanowi § 33 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. Zgodnie z przywołanym unormowaniem zakładowi ubezpieczeń przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania, jeżeli (...). (...), jako przesłanka roszczenia regresowego, jednoznacznie odwołuje się do kategorii karnistycznych, a zwłaszcza art. 178 k.k. Okoliczność, że pozwany (...) została ustalona w wyżej przywołanym prawomocnym wyroku skazującym, którego ustalenia są wiążące w postępowaniu cywilnym, a to zgodnie z art.11 k.p.c.

Sąd pierwszej instancji uznał za nietrafny zarzut przedawnienia roszczenia, ale zaniechał rozważania tej kwestii w szerszym zakresie, ponieważ zarzut ten nie został podtrzymany w toku procesu przez pozwanego. Z kolei ewentualne przyczynienie się poszkodowanej do wypadku nie zostało w żaden sposób wykazane, podobnie nie wykazano, aby świadczenia wypłacone przez powoda osobom najbliższym poszkodowanej były wygórowane.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy, jako nieusprawiedliwiony został uznany zarzut sprzeczności dochodzenia roszczenia z zasadami współżycia społecznego (art. 5 k.c.). Pozwany nie wykazał, która z zasad współżycia społecznego nakazywałaby zwolnienie go z odpowiedzialności cywilnej, a Sądowi taka zasada nie jest znana. Podkreślono jednocześnie, że z zarzutu tego nie może skutecznie skorzystać osoba, która sama narusza prawo. Zachowanie pozwanego polegające na niepodjęciu odpowiednich działań, w tym niepowiadomienie pogotowia ratunkowego i policji, jest szczególnie naganne. Pozwany po potrąceniu poszkodowanej zatrzymał się w odległości 100m od miejsca zdarzenia, jednak nie podszedł do niej, lecz następnie odjechał, pozostawiając ją bez jakiegokolwiek pomocy. Sąd Okręgowy ocenił takie zachowanie pozwanego jako nieludzkie, dodatkowo stwarzające zagrożenie w ruchu drogowym. Wskazane okoliczności przemawiały przeciwko zastosowaniu w sprawie na korzyść pozwanego art. 5 k.c..

W związku z powyższymi ustaleniami i rozważaniami Sąd pierwszej instancji zasądził w całości dochodzoną kwotę, korygując jedynie okres, za jaki należą się powodowi ustawowe odsetki za opóźnienie. O należnych odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 476 k.c.. Natomiast o kosztach rozstrzygnięto w oparciu o art. 100 k.p.c.

Wyrok Sądu Okręgowego w części uwzględniającej powództwo oraz rozstrzygnięcie o kosztach zaskarżył pozwany, który sformułował następujące zarzuty:

1) naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, a to art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania jego oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, a to okoliczności ujawnionej w treści dokumentu „Potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego OC/polisa (...)” stanowiącego, iż pozwany zawarł z powodem umowę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów dnia 23 marca 2000 r., a okres ochrony ubezpieczeniowej obowiązywał od dnia 23 marca 2000 r. do 22 marca 2001 r., co z kolei przesądza, iż do przedmiotowej umowy stosuje się przepisy 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. 96.475 ze zm.);

2) naruszenie prawa materialnego, a to § 33 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. 26.310 ze zm.) przez jego zastosowanie i przyjęcie, iż przepis ten stanowi materialnoprawną podstawę regresu nieprawidłowego, z którym wystąpiła powodowa spółka, podczas gdy wzmiankowany przepis wszedł w życie dnia 25 kwietnia 2000 r., a więc po dacie kiedy powód zawarł z pozwanym umowę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów dnia 23 marca 2000 r., kiedy to obowiązywało jeszcze rozporządzenie 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. 96.475 ze zm.), które to właśnie powinno stanowić prawnomaterialną podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, a w którego treści brak przesłanki dochodzenia regresu nietypowego w postaci (...) z miejsca zdarzenia, co przesądza, iż przedmiotowe roszczenie powoda pozbawione jest podstawy prawnej;

3) naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a to art. 236 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. przez brak formalnego dopuszczenia dowodów z dokumentów w niniejszej sprawie i wydania odpowiedniego postanowienia dowodowego, w szczególności w zakresie dopuszczenia dowodu z dokumentu „Potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego OC/polisa (...)” oraz przez brak wskazania przez Sąd w pisemnym uzasadnieniu wyroku dowodów, na których się oparł, wbrew wyraźnemu wymogowi prawnemu w tym względzie, wynikającemu z powołanych przepisów, przez co strona nie może precyzyjnie określić, jaki stan faktyczny ustalił Sąd pierwszej instancji i na jakiej podstawie.

W związku z powyższymi zarzutami apelujący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części przez oddalenie powództwa, a ponadto domagał się zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu za obie instancje.

Powód domagał się oddalenia apelacji i zasądzenia kosztów postępowania apelacyjnego.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja pozwanego nie może odnieść skutku, bowiem zarzuty w niej zawarte nie są trafne.

W pierwszej kolejności należy się odnieść do zarzutów naruszenia prawa procesowego, gdyż ewentualne uchybienia w tym zakresie mogą się przełożyć na prawidłowość ustaleń faktycznych, stanowiących podstawę orzekania o żądaniu powoda - z uwzględnieniem zarzutów pozwanego.

Wbrew zarzutom apelacji, Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń w sprawie, a ich zakres był wystarczający, aby orzec o roszczeniu powoda. Sąd Okręgowy istotnie pominął w pisemnych motywach kwestię umowy łączącej strony, jednakże wskazana okoliczność nie ma istotnego znaczenia w sprawie, gdyż powód dochodząc świadczeń regresowych korzysta z uprawnienia wynikającego wprost z przepisu prawa, a nie z zawartej umowy. Ponadto podkreślenia wymaga, iż zgodnie z art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, jednakże nie wymagają dowodu fakty przyznane przez stronę przeciwną (art. 229 k.p.c.). W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawał fakt zawarcia przez strony umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Zdarzenie w postaci potrącenia pieszej przez samochód kierowany przez pozwanego było objęte ochroną ubezpieczeniową w związku z tą umową. Dlatego też ubezpieczyciel zlikwidował szkodę wypłacając odpowiednio zadośćuczynienia osobom najbliższym zmarłej ofierze wypadku. Okoliczność ta także pozostawała poza sporem, podobnie jak wysokość wypłaconych świadczeń. Z kolei pozwany nie może skutecznie kwestionować tego, że (...), bowiem w tym zakresie sąd rozpoznający sprawę jest związany ustaleniami karnego wyroku skazującego, a to zgodnie z art. 11 k.p.c. Sąd pierwszej instancji, dokonując ustaleń faktycznych, opierał się na dokumentach, które nie były podważane. Istotnie w pisemnych motywach rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy nie wymienił tych dokumentów, co stanowi pewien mankament, jednakże w żaden

sposób nie ma wpływu na treść zapadłego rozstrzygnięcia. Ustalenia zostały poczynione w oparciu o niekwestionowane dokumenty, a także ustalenia karnego wyroku skazującego, które były dla Sądu rozpoznającego sprawę wiążące.

W orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, iż sporządzenie uzasadnienia z uchybieniem wymogom określonym w art. 328 § 2 k.p.c., jedynie wyjątkowo może stanowić podstawę skutecznego zarzutu apelacyjnego. Co do zasady motywy wyroku są sporządzane już po jego wydaniu i na podstawie przywołanego przepisu można podważać wyrok tylko wówczas, gdy mankamenty uzasadnienia są tak kardynalne, że w istocie nie jest możliwym prześledzenie toku rozumowania Sądu, jaki doprowadził do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia. Sytuacja taka w żadnym razie nie ma miejsca w rozpoznawanej sprawie. Sąd pierwszej instancji przytoczył ustalony stan faktyczny, obejmujący okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, a także wyjaśnił podstawę materialnoprawną wydanego orzeczenia.

Niezasadny jest także zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., odnoszący się do oceny dowodów. Sąd Okręgowy dokonując ustaleń w sprawie oparł się na niekwestionowanych dowodach, co czyni chybionym zarzut błędnej oceny dowodów.

Wobec powyższego Sąd odwoławczy podziela ustalenia dokonane przez Sąd Okręgowy i przyjmuje je za własne bez potrzeby zbędnego powielania.

Na akceptację zasługuje także ocena prawna żądania powoda, który wystąpił z regresem przeciwko pozwanemu, jako sprawcy szkody, który (...). Uprawnienie to wynika wprost z przepisu prawa, a nie z umowy obowiązkowego ubezpieczenia. Pozwany prezentuje pogląd, iż możliwość skorzystania przez ubezpieczyciela z regresu nieprawidłowego zależy od tego, czy była ona przewidziana prawem w dacie zawierania umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Istotnie w dacie zawierania przez strony umowy tj. 23 marca 1990 r. warunki umowy tego obowiązkowego ubezpieczenia regulowało rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów z dnia 9 grudnia 1992 r. (Dz. U. Nr 96, poz. 475), zgodnie z którym ubezpieczycielowi przysługiwało uprawnienie dochodzenia od kierowcy pojazdu mechanicznego zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC odszkodowania, jeżeli kierujący: 1) wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie nietrzeźwości, 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa, 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo ściganie przestępcy (§ 33 przywołanego rozporządzenia MF). Rozporządzenie to zostało zastąpione rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów z dnia 24 marca 2000 r. (Dz. U. Nr 26, poz. 310), które weszło w życie 25 kwietnia 2000 r., a zatem obowiązywało w dacie zdarzenia wywołującego szkodę. Zgodnie z § 33 tegoż rozporządzenia zakładowi ubezpieczeń przysługuje uprawnienie dochodzenia od kierującego pojazdem zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC odszkodowania, jeżeli kierujący:

- 1) wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie po użyciu alkoholu albo będąc pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa,
- 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa,
- 4) zbiegł z miejsca zdarzenia,
- 5) nie dopełnił obowiązków w przypadku określonym w § 27 - w zakresie tej części wypłaconego odszkodowania, która nie byłaby świadczona przez zakład ubezpieczeń w razie dopełnienia przez kierującego ciężących na nim obowiązków.

Wskazana regulacja wyraźnie wskazuje na możliwość domagania się zwrotu wypłaconego odszkodowania od kierującego pojazdem. Przewidziany przywołanym przepisem regres określany jest mianem nieprawidłowego i nie

stanowi on wprost skutku zawartej umowy ubezpieczenia. Skutki umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmują zarówno strony tej umowy, jak i każdego kierującego pojazdem mechanicznym, a jej sens i istota polega na definitywnym przejęciu przez zakład ubezpieczeń obowiązku naprawienia szkody, co oznacza, że po spełnieniu świadczenia odszkodowawczego ubezpieczyciel nie może domagać się jego zwrotu od ubezpieczonego. Innymi słowy zakład ubezpieczeń ma obowiązek naprawienia szkody w sytuacji jej wyrządzenia przez kierującego pojazdem mechanicznym i to ten obowiązek wynika z zawartej umowy. Natomiast regres nietypowy wynika wprost z przepisu prawa i stanowi wyjątek od fundamentalnej zasady, że ubezpieczyciel nie może domagać się zwrotu świadczenia od ubezpieczonego. Prawo zakładu ubezpieczeń domagania się zwrotu od kierującego pojazdem mechanicznym wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania jest ograniczone ściśle do przypadków określonych przepisami prawa (uprzednio rozporządzenia Ministra Finansów, a obecnie ustawy). Chodzi o sytuacje, gdy zachowanie kierującego pojazdem było tak rażące, że względy prewencyjne, wychowawcze i represyjne, a także poczucie słuszności uzasadniają możliwość dochodzenia przez ubezpieczyciela od kierowcy zwrotu wypłaconego odszkodowania (por. stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwale z dnia 16 listopada 2012 r., III CZP 61/12). (...) Skoro regres nietypowy jest roszczeniem nowym i samoistnym, którego źródłem jest szczególny przepis, to nie ma znaczenia stan prawny istniejący w dacie zawarcia umowy, natomiast wiążący jest stan prawny z daty wyrządzenia szkody. Wprowadzenie tego rodzaju roszczenia dla ubezpieczyciela ma na celu przeciwdziałanie niepożądanym zachowaniom kierujących pojazdami przez stworzenie mechanizmu obciążania ich finansowymi skutkami szkody wyrządzonej w związku z takim społecznie szkodliwym i nieaprobowanym zachowaniem. Stanowi zatem swoistą represję, z którą kierujący powinien się liczyć, a to wobec istnienia jej podstawy prawnej w dacie zdarzenia. Mając na względzie cel przyjętego rozwiązania, nie ma podstaw do różnicowania sytuacji sprawcy szkody w zależności od tego, czy jest on równocześnie ubezpieczonym. Dualizm taki stawałby w korzystniejszej sytuacji sprawcę szkody, który jednocześnie jest ubezpieczonym, co nie może być akceptowane. Oznaczałoby to bowiem, że pomimo analogicznych okoliczności wypadku i jego porównywalnych skutków jeden sprawca ponosiłby skutki majątkowe wynikające z ucieczki z miejsca zdarzenia, a drugi nie.

Wobec powyższego rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji należy uznać za prawidłowe, co czyni apelację niezasadną.

Już tylko na koniec wypada zaznaczyć, iż roszczenia dochodzone przez ubezpieczyciela nie są przedawnione.

W literaturze i orzecznictwie dominuje pogląd, że roszczenie regresowe powstaje i staje się wymagalne nie z chwilą wyrządzenia szkody przez bezpośredniego sprawcę zdarzenia, lecz z chwilą jej naprawienia przez jednego z dłużników solidarnych, a więc z chwilą wypłaty odszkodowania (porównaj między innymi wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 1968 r. I CR 265/68, OSNC 1969, nr 7-4, poz. 138 i z dnia 1 czerwca 1973 r. II PR 97/73, OSPiKA 1974, nr 1, poz. 84). Stanowisko takie zajął Sąd Najwyższy także w odniesieniu do regresu nietypowego przewidzianego w § 19 rozp. z dnia 28 listopada 1974 r. - odpowiedniku art. 43 ustawy ubezpieczeniowej oraz § 33 poprzednio obowiązujących rozporządzeń Ministra Finansów (porównaj uchwałę składu siedmiu sędziów z dnia 16 października 1976 r. III CZP 38/76, OSNC 1977, nr 2, poz. 19 i wyrok z dnia 6 kwietnia 1981 r. IV CR 63/81, OSNC 1981, nr 12, poz. 242). Termin przedawnienia wynosi 3 lata, a świadczenia objęte regresem zostały wypłacone w okresie 3 lat poprzedzającym wniesienie pozwu.

W tym stanie apelacja pozwanego, jako niezasadna podlegała oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego postanowiono zgodnie z regułą odpowiedzialności za wynik sprawy tj. na mocy art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.

SSO Aneta Pieczyrak-Pisulińska SSA Anna Bohdziewicz SSA Joanna Naczyńska