

Sygn. akt III Ca 575/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Anna Hajda (spr.)

Sędzia SO Elżbieta Matyasik

SR (del.) Ewa Buczek – Fidyka

Protokolant Marzena Makoś

po rozpoznaniu w dniu 2 marca 2016 r. w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. L. (L.)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Tarnowskich Górach

z dnia 7 sierpnia 2014 r., sygn. akt I C 1139/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1) zmienia sposób wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda wynikającego z umowy odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwanego i sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia 14 maja 1991 roku M. B., a stwierdzonego ugodą pozasądową z dnia 14 listopada 2000 roku w ten sposób, że ustala granicę odpowiedzialności pozwanego z tego tytułu (nr renty (...)) do sumy gwarancyjnej 13.791.000,00 (trzyście milionów siedemset dziewięćdziesiąt jeden tysięcy) złotych,

2) oddala powództwo w pozostałym zakresie,

3) zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.316,44 (tysiąc trzysta szesnaście 44/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. oddala apelację w pozostałym zakresie;

III. nie obciąża powoda kosztami postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Ewa Buczek – Fidyka SSO Anna Hajda SSO Elżbieta Matyasik

UZASADNIENIE

Powód M. L., którego imieniem działał opiekun I. L., po sprecyzowaniu wniósł o ustalenie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej sprawcę wypadku z dnia 14 maja 1991r.,

a polegającego na oznaczeniu, że odpowiedzialność pozwanego – (...) Spółki Akcyjnej w W. w stosunku do powoda nie wygasa wraz z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej określonej w § 14 ust.1 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 1990r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. nr 89, poz. 527), lecz trwa do wyczerpania sumy gwarancyjnej określonej w art. 36 ust.2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz.1152 z póź.zm.) wynoszącej 5.000.000 euro i wykonania zobowiązania przez pozwanego wobec powoda polegającego na dalszym wypłacaniu ustalonego świadczenia.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa podnosząc, przede wszystkim brak możliwości zastosowania do rozstrzyganej sprawy przepisu art. 357¹ k.c. z uwagi na brak dokładnego wypełnienia przesłanek dopuszczających zastosowanie klauzuli rebus sic stantibus. Podnosił również, że odwołanie się przez powoda do zasad słuszności i zasad współżycia społecznego oznacza, że sąd rozstrzygając sprawę powinien wziąć pod uwagę usprawiedliwione interesy obu stron postępowania oraz stosunku ubezpieczenia, a nie tylko powoda.

Wyrokiem z dnia 7 sierpnia 2014 roku Sąd Rejonowy w Tarnowskich Górach w punkcie pierwszym zmienił sposób wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda wynikającego z umowy odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwanego i sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia 14 maja 1991 roku M. B., a stwierdzonego ugodą pozasądową z dnia 14 listopada 2000 roku w ten sposób, że ustalił granicę odpowiedzialności pozwanego z tytułu należnej powodowi renty odszkodowawczej nr (...) do sumy gwarancyjnej 5.000.000 euro. W punkcie drugim zasądził Sąd Rejonowy od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.481,00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Podstawą tej treści rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy.

W dniu 14 maja 1991r. powód uczestniczył w wypadku drogowym, w którym doznał urazu wielonarządowego, licznych złamań, odmy płucnej, ostrej niewydolności oddechowej oraz obrzęku mózgu. Przez wiele miesięcy był hospitalizowany. Skutkiem doznanych obrażeń ma całkowity niedowład czterech kończyn, a jego mózg po długotrwałej rehabilitacji zaczął podejmować podstawowe funkcje. Powód mimo ciągłych zabiegów jest osobą niepełnosprawną, nie mówi, nie potrafi utrzymać pozycji pionowej, nie kontroluje potrzeb fizjologicznych. Jest całkowicie niezdolny do samodzielnego funkcjonowania. Wymaga stałej, całodobowej opieki osób trzecich. Stała opieka oraz konieczność podejmowania dalszego regularnego leczenia rehabilitacyjnego, by zapobiec pogorszeniu stanu zdrowia, stanowią bardzo znaczące wydatki, które są niezbędne do tego, aby powód mógł w ogóle funkcjonować. Proces jego leczenia i rehabilitacji trwa nieprzerwanie od 22 lat.

Obowiązujące w dacie wypadku rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 1990r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. nr 89, poz. 527) w § 14 ust.1 stanowiło, że "ryzyko przejmowane w ramach ubezpieczenia OC gwarantowane jest odpowiedzialnością ubezpieczyciela w odniesieniu do jednego zdarzenia sumą ubezpieczenia 7,2 mld zł" sprzed denominacji.

Ugodą pozasądową z dnia 14 listopada 2000r. ustalono przysługującą powodowi rentę i koszty sprawowania opieki. Świadczenia te okresowo były podwyższane.

Na dzień 18 czerwca 2014r. wypłacono powodowi tytułem odszkodowania kwotę 49.744,28 złotych, a tytułem renty kwotę 681.739,60 złotych, co stanowi łącznie 731.483,88 złotych. Suma gwarancyjna na dzień wniesienia pozwu, tj.19 lipca 2013r. nie została przekroczona. Pismem z dnia 28 lutego 2013r. powód wezwał pozwanego do uznania dalszych roszczeń ponad sumę ubezpieczenia obowiązującego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w dacie wypadku, tj. ponad kwotę 720.000 złotych, ale bezskutecznie.

W tak ustalonym stanie faktycznym zważył Sąd Rejonowy, że zgodnie z art. 357¹ zd. 1 k.c. jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo

groziłoby jednej ze stron rażącą stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy. Wskazał także Sąd I instancji, że kwestia waloryzacji sumy gwarancyjnej była wielokrotnie przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego i za dopuszczalnością stosowania przewidzianej w tym przepisie klauzuli rebus sic stantibus do umowy ubezpieczenia Sąd Najwyższy opowiedział się już kilkakrotnie, a Sąd rozpoznający sprawę stanowisko to podziela. Przesłanką zastosowania art. 357¹ k.c. jest nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony w chwili zawierania umowy nie przewidywały. Rozważenia przeto każdorazowo wymaga spełnienie tej przesłanki. Posłużenie się przez ustawodawcę pojęciem "nadzwyczajności" (zmiany) nie upoważnia jednak do twierdzenia, że zmianę taką tworzą wyłącznie okoliczności jednorazowe, dramatyczne, spektakularne. Nadzwyczajna zmiana stosunków może wystąpić w warunkach stabilnego rozwoju gospodarczego, nadzwyczajną zmianę stosunków można też tworzyć ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które przez swoje oddziaływanie na treść łączącego strony stosunku prawnego zniweczyły pierwotne kalkulacje stron, a które nie były, nawet przy dołożeniu należytej staranności do przewidzenia w chwili zawarcia umowy. Nie chodzi tu przy tym o efekty normalnego, sukcesywnego rozwoju gospodarczego. Jako podstawę przyjęcia "nadzwyczajnej zmiany stosunków" w rozumieniu art. 357¹ k.c. wskazał Sąd Rejonowy, że w 1991r. wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia wynosiła po przeliczeniu 293,50 złotych, zaś w pierwszym kwartale 2014 r. wynosiła 3.895,31 złotych. Tym samym kwota ta wzrosła ponad trzynastokrotnie na przestrzeni 23 lat. Taka skala zmiany wartości średniomiesięcznego wynagrodzenia niewątpliwie była niemożliwa do przewidzenia w momencie zawierania umowy ubezpieczenia. Podkreślił również Sąd I instancji daleko idące zmiany, co do siły nabywczej kwoty odpowiadającej samej sumie gwarancyjnej, która w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, będącej podstawą odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanej wynosiła 7.200.000.000 złotych czyli odpowiadała około 2 500 średnich miesięcznych wynagrodzeń, natomiast w chwili obecnej suma gwarancyjna wynosi 5.000.000 euro, czyli około 20.995.000,00 złotych przy uwzględnieniu znaczącego realnego wzrostu poziomu wynagrodzenia odpowiada wysokości blisko 5.400 średnich miesięcznych wynagrodzeń. Już samo to porównanie uzmysławia skalę zaistniałych w tym zakresie zmian. Od wskazanego czasu zmienił się diametralnie również koszt i zakres oferowanych na rynku świadczeń medycznych, co w szczególności dotyczy odpłatności za lekarstwa i usługi w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych. Tak znacząca skala przemian gospodarczych, jakie zaistniały w okresie od powstania węzła obligacyjnego, z którego wynika odpowiedzialność gwarancyjna pozwanego, do chwili obecnej pozwala – w ocenie Sądu Rejonowego - przyjąć, że miały one charakter nadzwyczajny. 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 współzycia społecznego. Ochrona interesu ubezpieczyciela oznaczać będzie potrzebę rozważenia, że funkcjonując na rynku ubezpieczeń ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe, co zapewne czyni, ale nadto, że nie ma on możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Podwyższenie, przeto sumy gwarancyjnej musi uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Dążąc do poprawy sytuacji powoda sąd winien działać w sposób jak najmniej dotkliwy dla pozwanego. Natomiast interes poszkodowanego winien podlegać rozważeniu, jako podmiotu, w zestawieniu z pozwanym, ekonomicznie słabszego. W realiach rozpatrywanej sprawy pozwany ponosi odpowiedzialność gwarancyjną za sprawcę wypadku, w wyniku którego poszkodowany jest osobą niepełnosprawną, nie mówi, nie potrafi utrzymać pozycji pionowej, nie kontroluje potrzeb fizjologicznych. Jest całkowicie niezdolny do samodzielnego funkcjonowania. Wymaga stałej, całodobowej opieki osób trzecich oraz regularnego, dość kosztownego leczenia rehabilitacyjnego. W tej sytuacji nie można czynić powodowi zarzutu, że dochodził on należnych mu roszczeń w ramach przysługujących mu uprawnień. Zachowanie takowe nie było sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, ani nie stanowiło nadużycia prawa w rozumieniu art. 5 k.c.

Reasumując, przytoczone powyżej okoliczności, jako ciąg zdarzeń mogą być traktowane, jako nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony nie przewidywały w rozumieniu art. 357¹ k.c. W świetle powyższego orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu.

O kosztach procesu orzeczono zgodnie z dyspozycją art. 98 k.p.c

Z wyżej wskazanym rozstrzygnięciem nie zgodził się pozwany wywodząc apelację, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając: - naruszenie prawa materialnego, a to art. 357¹ kc w związku z art. 5 kc poprzez błędną wykładnię polegającą na bezzasadnym przyjęciu, że w przedmiotowej sprawie doszło do nadzwyczajnej zmiany stosunków, nie dającej się przewidzieć w chwili zawarcia umowy, uprawniającej sąd do zmiany sposobu wykonania zobowiązania ubezpieczyciela wobec powoda; - naruszenie przepisów prawa procesowego, a to art. 233 kpc poprzez jego niewłaściwą wykładnię i zastosowanie skutkujące brakiem właściwej analizy interesów obu stron sporu, a w szczególności interesów prawno- majątkowych ubezpieczyciela w sytuacji rozważenia możliwości przyjęcia nadzwyczajnej zmiany stosunków w rozumieniu art. 357¹ kc. W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa oraz zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje. Jako ewentualny zawarto w apelacji wniosek o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

W odpowiedzi na apelację powód domagał się jej oddalenia i zasądzenia na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego okazała się być częściowo uzasadniona.

W pierwszej jednak kolejności wskazania wymaga, że w ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie błędnie określono wartość przedmiotu sporu, a w konsekwencji także wartość przedmiotu zaskarżenia. Jednak wobec treści art. 391 § 1 kpc w zw z art. 25 kpc i art. 26 kpc nie było możliwości kwestionowania wartości przedmiotu zaskarżenia wskazanego przez pozwaną. Zdaniem Sądu Okręgowego wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie wyraża się różnicą pomiędzy wysokością sumy gwarancyjnej, której ustalenia domagał się powód, a jej wysokością wynikającą z § 14 ust 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 1990 roku w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. Zatem sprawa niniejsza – stosownie do dyspozycji art. 17 pkt 4 kpc – należała do właściwości rzeczowej Sądu Okręgowego. Okoliczność powyższa jednak pozostaje bez wpływu na prawidłowość orzeczenia, a to wobec dyspozycji art. 379 pkt 6 kpc.

Przechodząc do zarzutów apelacji wskazania wymaga, że Sąd Okręgowy w pełnym zakresie podziela stanowisko Sądu I instancji co do możliwości zastosowania w realiach rozpoznawanej sprawy normy prawnej wynikającej z art. 357¹ kc. W pierwszej kolejności – dla porządku -wskazać należy, że skoro zgodnie z art. 822 § 4 kc poszkodowany może dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej powinien być uprawniony wnosić żądania mające służyć jego ochronie.

Za dopuszczalnością stosowania przewidzianej w art.357¹ kc klauzuli rebus sic stantibus do umowy ubezpieczenia Sąd Najwyższy opowiedział się już kilkakrotnie (por. uchwała z dnia 26 listopada 1991 r. III CZP 122/91, OSP 1992, nr 7-8, poz. 170; uchwała składu siedmiu sędziów z dnia 29 grudnia 1994 r. III CZP 120/94, OSNC 1995, nr 4, poz. 55; uchwała z dnia 31 maja 1994 r. III CZP 74/94, OSNC 1994, nr 12, poz. 237; postanowienie z dnia 30 stycznia 2008 r. III CZP 140/07; wyroki z dnia 13 stycznia 2000 r. II CKN 644/98, z dnia 29 grudnia 1994 r. II CKN 266/99, z dnia 21 września 2011 r. I CSK 727/10). Na okoliczność tę trafnie zwrócił uwagę Sąd Rejonowy. Także Sąd Okręgowy stanowisko to w pełni podziela. Powołany przepis nie wyłącza spod zakresu swego działania żadnej umowy, a zatem również i umowy ubezpieczenia. Odrębność takiej umowy, polegająca na losowości i nieprzewidywalności wystąpienia zdarzenia uzasadniającego odpowiedzialność ubezpieczyciela, wpływająca na ukształtowanie obowiązków jej stron, ubezpieczającego m.in. w postaci obowiązku zapłaty oznaczonej składki, a ubezpieczyciela limitowanych suma gwarancyjną, nie jest wystarczającą podstawą dla przyjęcia takiego wyłączenia. Niewątpliwie cechy szczególne umowy ubezpieczenia, nie wyłączając jej spod działania powołanego przepisu, nakazują jego stosowanie ze szczególną ostrożnością. Przesłanką zastosowania art. 357¹ kc jest nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony w chwili

zawierania umowy nie przewidziały. Rozważenia przeto każdorazowo wymaga spełnienie tej przesłanki. Posłużenie się przez ustawodawcę pojęciem „nadzwyczajności” (zmiany) nie upoważnia jednak do twierdzenia, że zmianę taką tworzą wyłącznie okoliczności jednorazowe, dramatyczne spektakularne, zbliżone do wymienionych w art. 269 k.z. który zastosowanie klauzuli dopuszczał „z powodu nadzwyczajnych wypadków, jako to: wojny, zarazy, zupełnego nieurodzaju i innych klęsk żywiołowych”. Nadzwyczajna zmiana stosunków może wystąpić w warunkach stabilnego rozwoju gospodarczego, nadzwyczajną zmianę stosunków można też tworzyć ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które przez swoje oddziaływanie na treść łączącego strony stosunku prawnego zniweczyły pierwotne kalkulacje stron, a które nie były, nawet przy dołożeniu należytej staranności do przewidzenia w chwili zawarcia umowy. Nie chodzi tu przy tym o efekty normalnego, sukcesywnego rozwoju gospodarczego. Przytoczone okoliczności jako ciąg zdarzeń mogą być traktowane jako nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony zawierając umowę nie przewidziały. W tym przeto zakresie stanowisko Sądu Rejonowego w taki sposób kwalifikujące okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, jest prawidłowe i w tym zakresie nie naruszył Sąd Rejonowy dyspozycji powołanego przepisu. Uszło jednak uwadze Sądu I instancji, że zgodnie z art. 357¹k.c. całość ciężaru przemian społeczno – gospodarczych nie może zostać przerzucona na jedną stronę, czyli ubezpieczyciela. Zatem ciężar ryzyka związanego z zaistnieniem nadzwyczajnej zmiany stosunków powinien zostać rozłożony pomiędzy stronami. W ocenie Sądu Okręgowego mając na uwadze fakt, iż pozwana jest podmiotem profesjonalnym, który z natury rzeczy powinien dochowywać wyższej staranności w zakresie zawieranych przez siebie umów, a także bardziej szczegółowo kalkulować wiążące się z zawieraniem umowami ryzyko, zasadnym jest obciążenie powoda ryzykiem zaistnienia nadzwyczajnej zmiany stosunków w 40%, a pozwanej w 60%. Zatem ustalając wysokość sumy gwarancyjnej, należy uwzględnić konieczność obciążenia ryzykiem obu stron stosunku prawnego, na zasadzie, która wskazana została powyżej. Nie ulega wątpliwości ponadto, iż co do kwoty 720 000,00 zł brak jest podstaw do podziału ryzyka, gdyż taka była pierwotna wysokość sumy gwarancyjnej ubezpieczenia. Tym samym podział ryzyka dotyczyć powinien jedynie różnicy pomiędzy wysokością zwaloryzowanej sumy gwarancyjnej, a jej pierwotną wysokością, to jest odnosić się do kwoty 21.785.000,00 zł. Ponieważ pozwaną, należało obciążyć ryzykiem w 60%, przyjęć należy, iż co do kwoty waloryzacji, limit jej odpowiedzialności ustalony powinien zostać na poziomie kwoty 13.071.000 zł. Ostateczna wysokość sumy gwarancyjnej wyrażona powinna zostać przez sumę pierwotnie obowiązującej sumy gwarancyjnej, to jest kwoty 720 000,00 zł i stanowiącej ryzyko pozwanej kwoty waloryzacji, to jest 13.071.000 zł, a zatem **łącznie 13.791.000,00 zł**. Powyższa kwota stanowi limit obecnej odpowiedzialności gwarancyjnej pozwanego wobec powoda za skutki zaistniałego wypadku. Dalej idące roszczenie powoda podlegało oddaleniu.

Wobec powyższego apelacja pozwanego we wskazanym zakresie okazała się uzasadniona, a zaskarżony wyrok musiał ulec zmianie, stosownie do dyspozycji art. 386 § 1 k.p.c. W konsekwencji zmianie podlegało także rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów postępowania przed Sądem I instancji, o których orzeczono stosownie do dyspozycji art. 100 k.p.c, stosunkowo je rozdzielając i obciążając nimi powoda w 37%, a pozwaną w 63%.

W pozostałym zakresie apelacja, jako nieuzasadniona podlegała oddaleniu, stosownie do dyspozycji art. 385 k.p.c.

Orzeczenie o kosztach postępowania odwoławczego uzasadnia przepis art. 102 k.p.c. Biorąc pod uwagę zarówno charakter sprawy, jak i sytuację życiową i majątkową powoda należało odstąpić od obciążania powoda kosztami postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Ewa Buczek – Fidyka SSO Anna Hajda SSO Elżbieta Matyasik