

Sygn. akt I Ca 223/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Barbara Bojakowska

Sędziowie SSO Antoni Smus

SSO Iwona Podwójniak

Protokolant sekretarz sądowy Elwira Kosieniak

po rozpoznaniu w dniu 17 czerwca 2016 roku w Sieradzu

na rozprawie sprawy

z powództwa B. N. i M. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o zapłatę

na skutek apelacji powodów

od wyroku Sądu Rejonowego w Zduńskiej Woli

z dnia 3 lutego 2016 roku, sygnatura akt I C 452/15

1. oddała apelację;
2. nie obciąża powodów kosztami postępowania apelacyjnego poniesionymi przez stronę pozwaną.

Sygn. akt Ca 223/16

UZASADNIENIE

Powodowie M. N. i B. N. dochodzili od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odszkodowania w wysokości: powód – 35 026,30 zł, a powódka – w wysokości 17 097,70 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 kwietnia 2012 roku.

W uzasadnieniu wskazali, że celowe pozbawienie dochodu ze świadczenia rentowego powoda oraz celowe przedłużanie ubezpieczeniowego postępowania sądowego zmusiło ich ostatecznie do likwidacji w dniu 24 kwietnia 2012 roku polis indywidualnych ubezpieczeń w dochodzonych kwotach.

Zaskarżonym wyrokiem łącznym z dnia 3 lutego 2016 roku Sąd Rejonowy w Zduńskiej Woli umorzył postępowanie co do kwoty 17 075,60 zł – wobec cofnięcia w tym zakresie powództwa przez M. N. (pkt 1) i oddalił powództwo w pozostałym zakresie obojga powodów (pkt 2 i 3) oraz nie obciążył **powodów kosztami procesu**.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało oparte na następujących ustaleniach

i wnioskach.

Powód M. N. od 2002 roku miał przyznane okresowo prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w tym w 2005 roku świadczenie to było przyznane w oparciu o wyrok sądowy ustalający prawo do takiego świadczenia.

W dniu 22 czerwca 2011 roku powód złożył w pozwanym Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 sierpnia 2011 roku, stwierdzające, że powód nie jest niezdolny do pracy, pozwany decyzją z dnia 19 sierpnia 2011 roku odmówił powodowi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Powód M. N. złożył odwołanie od niniejszej decyzji do Sądu Okręgowego w Łodzi, który wyrokiem z dnia 18 lipca 2012 roku w sprawie VIII U 939/12 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał powodowi na stałe prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2011 roku.

Apelacja pozwanego została oddalona przez Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 28 maja 2013 roku w sprawie III AUa 1459/12.

W związku z zakończonym postępowaniem w lipcu 2013 roku pozwany wypłacił powodowi kwotę 21 422,75 zł z tytułu wyrównania świadczenia rentowego za okres wynikający z wyroku sądowego. Ponadto w marcu 2015 roku pozwany wypłacił powodowi kwotę 2 273,75 zł tytułem odsetek za okres od 18 sierpnia 2012 roku do 11 lipca 2013 roku, które zostały zasądzone wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 2 grudnia 2013 roku w sprawie VIII U 5095/13.

Bezpośrednio przed złożeniem wniosku z dnia 22 czerwca 2011 roku powód pobierał rentę w wysokości 864,87 zł.

Powodowie B. i M. małżonkowie N. mieli na utrzymaniu syna D. i prowadzili wspólne gospodarstwo domowe z córką K. K. oraz jej mężem, którzy w tamtym okresie pomagali rodzicom poprzez finansowy udział w miesięcznych płatnościach na poziomie od 1 000 do 1 500 zł. Córka K. z mężem wyprowadzili się w czerwcu 2013 roku do nowowybudowanego domu, w związku z czym przestali partycypować w comiesięcznych kosztach związanych z utrzymaniem.

Powódka B. N. do sierpnia 2013 roku prowadziła działalność gospodarczą w zakresie usług transportowych.

Powodowie w 2010 roku osiągnęli łączny roczny dochód w wysokości 11 716,92 zł, wyczerpujący się w świadczeniu rentowym powoda. Powódka z działalności miała przychód na poziomie 752 815,74 zł z jednoczesną stratą w wysokości 113 697,20 zł.

W 2011 roku powód uzyskał roczny dochód w wysokości 6 023,86 zł, zaś powódka w wysokości 9 267,30 zł – przy przychodzie w wysokości 858 798,17 zł.

W 2012 roku dochód gospodarstwa domowego powodów wyniósł 75 164,53 zł.

W 2013 roku wspólny dochód powodów wyniósł 68 183,98 zł, w tym dochód powoda z renty w wysokości 32 022,70 zł, zaś w 2014 roku – 26 373,70 zł.

W 1999 roku każde z małżonków N. zawarło umowę ubezpieczenia na życie w (...) U. – obecnie A.. Zakres ochrony ubezpieczeniowej w przypadku powódki dotyczył śmierci ubezpieczonego lub kalectwa wskutek nieszczęśliwego wypadku, zaś w przypadku powoda jedynie śmierci ubezpieczonego. Suma ubezpieczenia powódki wynosiła 70 170 zł. Suma ubezpieczenia powoda wynosiła 52 977 zł. Na poczet niniejszych umów oboje powodowie dokonywali miesięcznych wpłat w wysokości po około 250 zł. W dniu 24 kwietnia 2012 roku każdy z powodów rozwiązał umowę ubezpieczenia, dokonując wypłaty świadczeń: powódka w kwocie 17 097,70 zł oraz powód w wysokości 35 026,30 zł.

Na etapie przedsądowym powodowie wzywali pozwanego do zapłaty należności pierwotnie dochodzonych w pozwach, wysokością odpowiadającym kwotom wypłaconym z rozwiązanych umów ubezpieczenia na życie.

Rozstrzygając niniejszą sprawę Sąd Rejonowy umorzył postępowanie co do kwoty 17 075,60 zł w oparciu o art. 355 § 1 k.p.c., wobec skutecznego częściowego cofnięcia powództwa przez powoda M. N.. W pozostałym zakresie Sąd pierwszej instancji uznał, że zarówno powództwo M. N. jak i B. N. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy wskazał, że powodowie dopatrywali się źródła szkody w „czynnie zabronionym” polegającym na wydaniu przez ZUS decyzji odmawiającej przedłużenia świadczenia rentowego powoda, a przede wszystkim w celowym przedłużaniu postępowania sądowego toczącego się po odwołaniu się powoda od decyzji pozwanego z dnia 19 sierpnia 2011 roku.

Roszczenia powodów należało rozpatrywać w kontekście regulacji przepisu art. 417 § 1 k.c., zgodnie z którym za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Podnoszone przez powodów argumenty wskazywały na dochodzenie roszczenia naprawienia szkody na zasadzie odpowiedzialności deliktowej, której przesłankami są: powstanie szkody, zdarzenie z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy danego podmiotu (czyn niedozwolony) oraz związek przyczynowy pomiędzy owym zdarzeniem a szkodą. Okoliczności te winna wykazać strona dochodząca od ZUS odszkodowania – powodowie.

Zgodnie z utrwaloną linią orzecznictwa – niezgodność z prawem działania lub zaniechania przy wykonywaniu władzy publicznej, o której mowa w art. 417 k.c. musi polegać na oczywistej i rażącej obrazie prawa, niebudzącej żadnych wątpliwości. Niezgodność z prawem musi mieć charakter elementarny i kwalifikowany.

Orzeczeniem niezgodnym z prawem jest orzeczenie niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami, wydane w wyniku rażąco błędnej wykładni lub niewłaściwego zastosowania prawa, które jest oczywiste i nie wymaga głębszej analizy prawniczej. Akty stosowania prawa powinny być postrzegane przede wszystkim w kategoriach konfrontacji racji i odmienności ocen, a wykorzystywanie toku instancji powinno zapewnić niewadliwe ustalenie stanu faktycznego rozpatrywanej sprawy i jego prawidłową ocenę jurydyczną. Z tej przyczyny Sąd odwołał się do zasady instancyjności w procesie stosowania prawa, w myśl której wadliwe działanie organu pierwszej instancji, które następnie zostało skorygowane przez instancję odwoławczą, nie może być automatycznie kwalifikowane jako działanie bezprawne, rodzące obowiązek odszkodowawczy.

To strona powodowa dochodząca od ZUS odszkodowania na podstawie art. 417 § 1 k.c. zobligowana jest stosownie do dyspozycji art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. wykazać powstanie po jej stronie szkody, niezgodność z prawem działania przy wydawaniu decyzji rentowej przez ZUS oraz istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą a niezgodnym z prawem działaniem ZUS, czego M. N. i B. N. nie uczynili.

W ocenie Sądu Rejonowego podstawową przeszkodą w uznaniu zasadności roszczeń powodów jest fakt, że pozwany podejmując niekorzystną dla powoda decyzję o odmowie przyznania świadczenia rentowego nie działał niezgodnie z prawem. Odmowa przyznania świadczenia nie była wynikiem rażąco niewłaściwego zastosowania przez ZUS przepisów prawa, lecz błędnego ustalenia stanu faktycznego – stanu zdrowia powoda mającego wpływ na treść decyzji. Sąd pierwszej instancji wskazał, że ZUS działając w imieniu państwa i zgodnie z ustawą, ma prawo do dokonywania własnych ustaleń faktycznych stanowiących podstawę własnych decyzji, w ramach których mieści się również ryzyko błędnego kwalifikowania niektórych żądań ubezpieczonych. Wadliwe decyzje wydawane przez ZUS nie są jednak ostateczne, ponieważ w zakresie czynionych przez ZUS ustaleń faktycznych lub błędnej ich oceny prawnej, mogą być eliminowane przez Sąd Okręgowy Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w toku przewidzianego ustawą postępowania odwoławczego, co miało miejsce w niniejszej sprawie.

Powodowie nie wykazali również istnienia dwóch pozostałych przesłanek odpowiedzialności ZUS, tj. szkody i adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą a działaniem pozwanego.

Błędne było zapatrywanie zawarte w pierwotnej podstawie faktycznej, że szkodą jest likwidacja polis, ponieważ wypłacone kwoty weszły do majątku powodów. Ponadto powodowie otrzymali od pozwanego w lipcu 2013 roku zapłatę całej skompensowanej kwoty świadczenia rentowego powoda, uwzględniającej zaległości z okresu zasądzonego wyrokiem sądowym. Szkada powoda, łącznie z późniejszą wypłatą odsetek, została więc wyrównana a powód po otrzymaniu zaległej kwoty mógł ponownie zawrzeć umowę ubezpieczenia na życie.

Zmiana powództwa także nie skutkowałą wykazaniem szkody i związku przyczynowego.

Co do powódki B. N., to w ogóle brak związku przyczynowego między wstrzymaniem wypłaty powodowi renty przez pozwanego a koniecznością likwidacji polisy. W dniu 24 kwietnia 2012 roku powód ze zlikwidowanej polisy otrzymuje kwotę 35 026,30 zł, natomiast należność ze świadczenia rentowego za okres od lipca 2011 roku do 31 lipca 2013 roku wyniosła 21 422,75 zł.

Brak związku przyczynowego między wstrzymaniem wypłaty świadczenia rentowego powoda a likwidacją polis wynika również z porównania dochodów powodów za lata 2010-2013.

Zmiana powództwa (różnica między przysługującym każdemu z powodów zakresem ochrony ubezpieczeniowej a kwotami wypłaconymi) sprowadziła się do żądania naprawienia szkody polegającej na pozbawieniu korzyści, które poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Koncepcja tak ujmowanej szkody jest wątpliwa, ponieważ tak utracona korzyść z tytułu umowy ubezpieczenia na życie podlegać będzie wypłacie dopiero po śmierci ubezpieczonego.

Korzyść zatem nie będzie dotyczyć ubezpieczonego. Ponadto wypłata świadczenia uzależniona będzie od braku wystąpienia określonych w umowie okoliczności śmierci ubezpieczonego.

Dalej, istnienie związku przyczynowego jest wątpliwe także z tych względów, że powód mógł ubiegać się o inne formy pomocy finansowej – z pomocy społecznej lub świadczeń alimentacyjnych.

Mimo wyniku procesu, rozstrzygając o jego kosztach Sąd zdecydował o skorzystaniu względem powodów z dobrodziejstwa art. 102 k.p.c. i nie obciążył żadnego z nich obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu – takie obciążenie nie byłoby zasadne w świetle zasad współżycia społecznego, mając na względzie ewidentną dysproporcję możliwości ekonomicznych stron.

Od powyższego orzeczenia apelację wnieśli powodowie – w zakresie pktu 2 i 3.

Zarzucili orzeczeniu naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię, w szczególności art. 417 § 1 k.c. w zw. z art. 77 Konstytucji RP przez przyjęcie, że niezgodne z prawem działania lub zaniechania przy wykonaniu władzy publicznej musi polegać na oczywistej i rażącej obrazie prawa, sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału przez przyjęcie, że powodowie nie wykazali powstania szkody majątkowej oraz, że w przypadku obojga powodów brak związku przyczynowego pomiędzy wstrzymaniem wypłaty świadczenia rentowego a koniecznością likwidacji polis ubezpieczeniowych oraz naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 232 k.p.c., 233 § 1 k.p.c., art. 316 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. polegające na dowolnej a nie swobodnej ocenie materiału dowodowego, co miało istotny wpływ na wnioski postępowania, a nadto brak należytego reprezentowania powodów w procesie.

Podnosząc powyższe skarżący wnosili o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie pkt 2 i pkt 3 lub ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu wskazali, że odpowiedzialność odszkodowawcza ZUS za szkodę spowodowaną wydaniem decyzji nie wymaga kwalifikowanej bezprawności w postaci rażącego naruszenia prawa.

Ponadto Sąd błędnie ustalił stan faktyczny w zakresie dochodów powódki B. N.. W 2009 i 2010 roku firma przyniosła stratę. W latach następnych dochody były przeznaczane na pokrycie strat z lat ubiegłych.

Powodowie od lipca 2011 roku zostali zubożeni o kwotę 847, 87 zł i pozwany konsekwentnie generował to zubożenie przez 18 miesięcy. Kwota 847,87 zł nie wystarczała na utrzymanie 3. osobowej rodziny, nawet przy pomocy córki.

Likwidacja polis ubezpieczeniowych obojga małżonków była jedynym rozwiązaniem, które pozwoliło przeżyć rodzinie, ponieważ nie mieli oni do dyspozycji żadnych innych środków na utrzymanie.

Powodowie wskazali także, że oddalenie wniosku o ustanowienie profesjonalnego pełnomocnika spowodowało nierówność stron.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja powodów nie jest zasadna i jako taka podlega oddaleniu.

Rozstrzygnięcie, które zostało podjęte przez Sąd Rejonowy w stanie sprawy, będącym przedmiotem osądu jest prawidłowe. Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia ustalenia Sądu pierwszej instancji oraz także – co do zasady – dokonał ocenę prawną zgłoszonego roszczenia i jej uzasadnienie, czyniąc je integralną częścią swojego stanowiska i uznając za zbędne ich ponowne szczegółowe przytaczanie.

W pierwszym rzędzie odnieść należy się do najdalej idącego zarzutu, mianowicie zarzutu braku należytej reprezentacji powodów, ponieważ w sytuacji jego uznania, postępowanie przed sądem pierwszej instancji dotknięte byłoby nieważnością, co skutkowałoby koniecznością uchylecia zaskarżonego orzeczenia. Taka ocena wynika z faktu, że w istocie rzeczy zarzut należy odczytywać jako zarzut pozbawienia możliwości obrony swoich praw.

Jak wynika z uzasadnienia, skarżący wiązą powyższy zarzut z odmową ustanowienia profesjonalnego pełnomocnika.

W odniesieniu do tego zarzutu wskazać trzeba, że w sytuacji, gdy strona swoim zachowaniem wykazuje wystarczającą znajomość reguł, według których toczy się postępowanie sądowe, odmowa ustanowienia fachowego pełnomocnika nie może być oceniona jako prowadząca do nieważności postępowania, z uwagi na pozbawienie strony możliwości obrony swych praw. Samo złożenie przez stronę wniosku o ustanowienie adwokata lub radcy prawnego nie obliguje sądu do jego uwzględnienia. Wniosek taki podlega uwzględnieniu wówczas, jeżeli w ocenie sądu udział profesjonalnego pełnomocnika procesowego jest potrzebny (art. 117 § 1 k.p.c.). Sytuacja taka zachodzi wtedy, gdy nieporadność strony prowadzi do tego, że przy faktycznym lub prawnym skomplikowaniu sprawy nie jest ona w stanie wykorzystać prawnych możliwości prawidłowego jej prowadzenia.

W niniejszej sprawie taka sytuacja nie zachodzi. Wprawdzie wniosek o przyznanie pełnomocnika z urzędu został oddalony, jednak należy wskazać, iż, jak wynika z akt, powodowie potrafili poprawnie precyzować i zgłaszać żądania, formułować wnioski dowodowe i inne wnioski związane z tokiem postępowania, składać środki zaskarżenia, a zatem nie są osobami nieporadnymi. Nie doszło do naruszenia przepisów procesowych, a strona nie została pozbawiona możliwości obrony swoich praw. Sytuacja opisana w art. 379 pkt 5 k.p.c. ma miejsce wówczas, gdy dochodzi do całkowitego pozbawienia możliwości obrony praw, a nie tylko do jej utrudnienia wynikającego na przykład wskutek działania przez stronę bez pomocy fachowego pełnomocnika.

W kwestii dalszych zarzutów, to istotnie w najnowszej judykaturze – zgodnie z twierdzeniem skarżących – dominuje pogląd, że odpowiedzialność odszkodowawcza Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego czy innej osoby prawnej wykonującej tę władzę z mocy prawa za szkodę spowodowaną wydaniem przez organ władzy publicznej decyzji nie wymaga kwalifikowanej bezprawności w postaci rażącego naruszenia prawa, a ochrona sprawcy przed ewentualną odpowiedzialnością odszkodowawczą z tego tytułu możliwa jest w płaszczyźnie oceny występowania adekwatnego związku przyczynowego między zachowaniem organu władzy a szkodą. Choć zatem nie jest wymagana

przesłanka naruszenia prawa w stopniu rażącym, powyższa okoliczność nie zmienia oceny co do braku podstaw odpowiedzialności odszkodowawczej w niniejszej sprawie.

Podzielić należy bowiem stanowisko, że nie każda wadliwość decyzji czy orzeczenia organu władzy może być uznana za działanie bezprawne i rodzące odpowiedzialność odszkodowawczą sprawcy.

W orzecznictwie i w doktrynie wskazuje się, że nie każde orzeczenie lub decyzja uchylona w toku instancji może być uznana za niezgodną z prawem, bezprawną i tym samym rodzącą odpowiedzialność odszkodowawczą. Bardzo często jest tak, że orzeczenie lub decyzja są uchylane przez organ odwoławczy z powodu odmiennej oceny stanu faktycznego, odmiennej wykładni przepisów prawa materialnego, odmiennej kwalifikacji przepisów regulujących zasady postępowania, niewyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności faktycznych. Nie można zatem akceptować stanowiska, że każde wadliwe działanie organu pierwszej instancji może być kwalifikowane jako bezprawne, choćby było ono skorygowane przez instancję odwoławczą.

W niniejszej sprawie kwestionowana decyzja ZUS odmawiająca powodowi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy została wydana z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 sierpnia 2011 roku stwierdziła, że powód nie jest niezdolny do pracy. Nie jest więc tak jak wskazał skarżący w apelacji, że decyzja odmawiająca przyznania świadczenia została wydana wbrew orzeczeniu lekarskiemu z dnia 16 sierpnia 2011 roku. Wprost przeciwnie, właśnie wobec orzeczenia lekarskiego stwierdzającego określony stan faktyczny, tj. stan zdrowia powoda – taki, który nie powodował jego niezdolności do pracy – ZUS odmówił przyznania świadczenia. W sprawie nie jest zatem tak, że kwestionowana decyzja została wydana wbrew prawu, wbrew ustalonymu stanowi faktycznemu, na skutek błędnej i nieprawidłowej oceny stanu rzeczy. Decyzja – w wyniku odwołania powoda – została zmieniona i ostatecznie prawo do renty zostało powodowi przyznane. Ponadto zważyć należy – co wynika wprost z wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi – renta została przyznana z tytułu częściowej niezdolności do pracy, co dodatkowo może potwierdzać, że stan faktyczny – stan zdrowia skarżącego – mógł stwarzać niejednoznaczne oceny i jego różną kwalifikację w procesie podejmowania decyzji dla stwierdzenia uprawnienia powoda dla uzyskania świadczenia rentowego. Powód skorzystał z przewidzianej przepisami prawa procedury odwoławczej do właściwego sądu, procedury, której celem było dokonanie weryfikacji prawidłowości podjętej w pierwszej instancji decyzji. Uzyskał korzystne dla siebie rozstrzygnięcie, niemniej – w okolicznościach jak wyżej – sam fakt wydania odmiennej decyzji – opartej na innym stanie faktycznym, innej jego ocenie – nie może skutkować uznaniem bezprawności pierwotnej decyzji i ustaleniem odpowiedzialności odszkodowawczej. Dla takiego stanowiska nie ma żadnych podstaw prawnych. Tak samo – zważywszy zasadę instancyjności postępowania i wynikające z niej uprawnienie do zaskarżenia niekorzystnego dla strony rozstrzygnięcia – nie ma żadnych podstaw dla odpowiedzialności pozwanego z uwagi na to, że złożył apelację do sądu wyższego rzędu, przez co ostateczne prawomocne zakończenia postępowania wydłużyło się. Tak samo jak wcześniej powód odwołał się od niekorzystnej dla niego decyzji ZUS, tak samo następnie ZUS miał prawo skorzystać z drogi zaskarżenia orzeczenia sądu pierwszej instancji. W żadnym razie oceny jak wyżej nie zmienia fakt, że ostatecznie apelacja ZUS okazała się nieskuteczna i została prawomocnie oddalona.

Powyższe – w braku przesłanki bezprawności działania – w istocie rzeczy wyłącza odpowiedzialność pozwanego. Odpowiedzialność deliktową z art. 417 k.c. – tu: odpowiedzialność ZUS – państwowej jednostki organizacyjnej posiadającej osobowość prawną – w pierwszym rzędzie warunkuje bowiem bezprawność działania lub zaniechania. W następnej kolejności w przypadku ustalenia bezprawności należy badać czy z takiego działania wynika szkoda i dopiero po stwierdzeniu, że obie te przesłanki zachodzą, możliwe jest zbadanie istnienia między nimi normalnego związku przyczynowego.

Skoro zatem brak podstaw dla uznania bezprawności działania ZUS, w zasadzie nie ma potrzeby rozważania dalszych zarzutów apelacji, w części w jakiej dotyczą pozostałych przesłanek odpowiedzialności. Niemniej dla porządku także w tym zakresie należy podnieść co następuje.

Wbrew stanowisku skarżących, sąd pierwszej instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny w zakresie odnoszącym się do wysokości dochodów powódki B. N. z prowadzonej przez niej działalności gospodarczej, co zresztą nawet wynika

z samych twierdzeń apelacji. Mianowicie w roku 2012 dochód powódki z działalności gospodarczej wyniósł 75 164,53 zł. Dokonując takiego ustalenia, sąd pierwszej instancji nie dopuścił się żadnych naruszeń w zakresie procedowania i dokonywaniu oceny dowodów po myśli przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Okoliczność, że dochód rzeczywisty z działalności gospodarczej był niższy, z uwagi na pokrycie strat z lat ubiegłych, dla ocen w niniejszej sprawie pozostaje poza prawym znaczeniem. Tak samo okoliczność, że kwota renty powoda nie wystarczała na utrzymanie rodziny. Nie jest bowiem w ogóle przedmiotem sprawy wysokość renty powoda.

W kwestii drugiej przesłanki odpowiedzialności – zaistnienia szkody, to ostatecznie powodowie wskazywali, że szkodą jest różnica między przysługującym każdemu z nich zakresem ochrony ubezpieczeniowej a kwotami wypłaconymi w związku z likwidacją polisy. Powyższe uzasadnia kwalifikację tak określonej szkody w kategorii utraconych korzyści – *lucrum cessans*.

Szkoda związana z utraconymi korzyściami polega na tym, że majątek poszkodowanego nie wzrósł tak, jakby się stało, gdyby nie nastąpiło zdarzenie, z którym związana jest odpowiedzialność sprawcy, inaczej, poszkodowany nie staje się bogatszy o to, czego bez wyrządzenia mu szkody mógł oczekiwać w przyszłości. W przypadku utraconych korzyści szkoda musi być przez poszkodowanego wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, aby uzasadniała przyjęcie, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła. Takiej powinności dowodowej – a to na nich spoczywał ciężar udowodnienia (art. 6 k.c.) – powodowie nie sprostali.

Sąd Okręgowy w całości podziela racje wyłożone przez sąd pierwszej instancji o braku wystarczających podstaw dla uznania takiej szkody w okolicznościach niniejszej sprawy, co przede wszystkim wynika z tego, że to nie powodowie są uposażonymi z umowy ubezpieczenia na życie. Co prawda, co się tyczy powódki B. N., to z polisy wynika, że w jej przypadku została zawarta umowa dodatkowa dotycząca wypłaty świadczenia także w razie kalectwa wskutek nieszczęśliwego wypadku, niemniej takie zdarzenie nie jest nie tylko pewne, ale trudno też przyjąć jego wysokie prawdopodobieństwo konieczne dla kwalifikacji szkody jako *lucrum cessans* (szkoda ewentualna nie podlega natomiast naprawieniu).

Wreszcie co się tyczy trzeciej przesłanki odpowiedzialności – istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą, to odpowiedzialność odszkodowawcza z czynu niedozwolonego na podstawie przepisu art. 417 § 1 k.c. ograniczona jest jedynie do normalnych następstw wynikających ze zdarzenia będącego źródłem szkody. Także w tym zakresie ciężar dowodu obciążał powodów.

Słusznie sąd rejonowy wskazał w pierwszym rzędzie, że co się tyczy roszczenia zgłoszonego przez powódkę B. N., to w ogóle brak jest jakichkolwiek podstaw dla budowania uzasadnionej przyczynowości między wstrzymaniem wypłaty świadczenia powodowi a likwidacją polisy i ewentualną utratą spodziewanej ochrony ubezpieczeniowej, co wynika w porównaniu wysokości „utraconego” świadczenia rentowego powoda za okres od 1 lipca 2011 roku do 31 lipca 2013 roku (21 422,75 zł) i wysokości kwoty ze zlikwidowanej polisy przez niego (35 026,30 zł). Dla wyrównania „utraconego” przez powoda świadczenia nie była w ogóle konieczna likwidacja polisy przez powódkę. Poza tym – co już dotyczy obojga powodów – zważywszy ówczesne dochody powódki z działalności gospodarczej – dla skompensowania braku wypłaty w okresie od 1 lipca 2011 roku do 31 lipca 2013 roku renty nie było konieczności likwidacji polisy. Brak środków wynikających z wypłat renty miał pokrycie w wyższym dochodzie powódki. Ponadto powodowie korzystali z pomocy finansowej córki. Wreszcie w tym zakresie powodów muszą również obciążać negatywne skutki niewykonania zobowiązania polegającego na złożeniu wniosków kierowanych przez nich do (...) U. w związku z likwidacją polisy celem wykazania przyczyny likwidacji. Powodowie nie przedstawili takich dokumentów, zostali pouczeni, że odmowa przedstawienia tychże zostanie oceniona w świetle zebranego materiału dowodowego. Taki stan rzeczy skutkuje uznaniem, że brak wystarczających dowodów dla twierdzenia powodów, że przyczyna likwidacji polisy była w związku ze wstrzymaniem wypłaty renty. Polisy mogły zostać zlikwidowane dla pozyskania środków finansowych dla innych ściśle określonych celów – np. w związku z chęcią wsparcia finansowego córki, która w tym czasie wykańczała dom.

Wobec braku przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego – choć ostatecznie kwestionowana decyzja została uznana za wadliwą, to jednak nie w warunkach pozwalających na uznanie działania ZUS jako bezprawne, a

także niezależnie od powyższego w braku wykazania pozostałych podstaw takiej odpowiedzialności – szkody i związku przyczynowego – zaskarżenie nie może odnieść skutku i dlatego należało je oddalić, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd Odwoławczy orzekł o kosztach procesu na podstawie art. 102 k.p.c. i mimo wyniku postępowania apelacyjnego, nie obciążył powodów obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu. Powyższe wynika z tego, że powodowie, przez cały czas pozostawali w subiektywnym przekonaniu o słuszności dochodzonych roszczeń, zatem dla ich realizacji zainicjowali postępowanie odwoławcze. W takiej sytuacji, biorąc pod uwagę także ich trudną sytuację finansową – uzyskali zwolnienie od opłat sądowych od pozwu i od apelacji – nałożenie dodatkowo powinności zwrotu kosztów pozwanemu – stanowiłoby dla nich dodatkowe źródło poczucia pokrzywdzenia. Pomimo braku podstaw dla odszkodowania, faktem jest przecież, że decyzja ZUS odmawiająca przyznania powodowi renty była nieprawidłowa, co znalazło wyraz w ostatecznym wyniku uwzględniającym odwołanie powoda.