

Sygn. akt I ACa 273/18, I ACz 436/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Krzysztof Chojnowski (spr.)
Sędziowie	:	SA Elżbieta Borowska SA Magdalena Natalia Pankowicz
Protokolant	:	Małgorzata Sakowicz - Pasko

po rozpoznaniu w dniu 12 lipca 2018 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. G.**

przeciwko (...) **S.A. w W.**

z udziałem interwenientów ubocznych **H. G. i R. G.**

o ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 19 grudnia 2017 r. sygn. akt I C 488/16

i zażalenia interwenientów ubocznych na postanowienie o kosztach procesu zawarte w punkcie V powyższego wyroku

I. oddala apelację i zażalenie;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.050 złotych tytułem zwrotu kosztów instancji odwoławczej.

(...)

UZASADNIENIE

A. G. w pozwie wniesionym w dniu 15 września 2014 r. skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. domagał się ukształtowania łączącego strony stosunku prawnego przez oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania, za które odpowiedzialność przyjął pozwany na podstawie ugody z dnia 15 lipca 2008 r., w ten sposób, aby granicę tego

zobowiązania ustalić do kwoty 20.750.000 zł (równowartość 5.000.000 EURO). W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 22 września 2002 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał poważnych uszkodzeń ciała. Ubezpieczyciel przyjął odpowiedzialność cywilną za skutki wypadku, a w dniu 15 lipca 2008 r. strony zawarły ugodę określając sposób wypłaty i wysokość miesięcznej renty. W dacie wypadku równowartość sumy gwarancyjnej wynosiła 2.129.760 zł i uległa wyczerpaniu w maju 2014 r. Obecnie sumy gwarancyjne wynikające z umów ubezpieczenia OC wynoszą 5.000.000 EURO. W toku postępowania pełnomocnik powoda zmienił stanowisko stwierdzając, że na dzień wniesienia pozwu kwota gwarancyjna nie uległa wyczerpaniu na skutek wzrostu kursu EURO.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W jego ocenie zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela regulują przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, w świetle którego suma gwarancyjna wynosi 600.000 EURO, przy zastosowaniu kursu EURO z tabeli kursów NBP nr 1 z 2002 r. wynoszącego 3,54 zł, a zatem 2.129.760 zł. Suma ta uległa wyczerpaniu w maju 2014 r., wobec czego zaprzestano wypłaty świadczeń objętych ugodą. Nadto powód w ugodzie zrzekł się przyszłych roszczeń.

Wyrokiem z dnia 23 października 2015 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie oddalił powództwo i nie obciążył powoda kosztami postępowania stwierdzając, że na skutek wyczerpania kwoty gwarancyjnej doszło do wygaśnięcia zobowiązania, co czyniło niemożliwym oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania na podstawie art. 357¹ k.c.

Na etapie postępowania odwoławczego, pismem z dnia 1 marca 2016 r., R. G. i H. G. zgłosili interwencję uboczną po stronie powoda, wnosząc o uwzględnienie powództwa i zasądzenie od pozwanego na ich rzecz kosztów procesu. (k. 353).

Na skutek apelacji wniesionej przez powoda, wyrokiem z dnia 24 czerwca 2016 r., Sąd Apelacyjny w Białymstoku uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Olsztynie do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane bez rozpoznania istoty sprawy. Ustalił, że suma gwarancyjna nie została wyczerpana, zobowiązanie istniało i, wbrew twierdzeniom pozwanego, nie wygasło. Sąd Apelacyjny wskazał, iż przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji winien rozważyć roszczenie powoda w kontekście przesłanek z art. 357¹ k.c.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy powód w piśmie z dnia 21 czerwca 2017 r. podtrzymał swoje żądanie o ukształtowanie stosunku prawnego, ograniczając je o roszczenia z tytułu „utraconych dochodów” wypłacanych w kwocie 6.000 zł, wobec otrzymywania przez powoda renty z amerykańskiego ubezpieczenia społecznego. Natomiast świadczenie z tytułu zwiększonych potrzeb, w związku z rozległym inwalidztwem, winno wynosić 9.000 zł.

Wyrokiem z 19 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie:

- zmienił sposób wykonania zobowiązania pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. wobec powoda A. G. wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych z dnia 1 stycznia 2002 r. (Polisa nr (...)), zawartej przez pozwanego z posiadaczem pojazdu - R. R., a ustalonego ugodą zawartą w dniu 15 lipca 2008 r. pomiędzy (...) S.A. z siedzibą w W. - Oddziałem w G. Centrum Likwidacji S. w G. a A. G., poprzez ustalenie górnej granicy odpowiedzialności pozwanego wobec powoda za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 22 września 2002 r., do sumy gwarancyjnej stanowiącej równowartość kwoty 3.000.000 (trzy miliony) euro, ustalonej przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego, według tabeli kursów nr 1 każdego roku,
- oddalił powództwo w pozostałej części,
- zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.043,43 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

- nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Olsztynie od pozwanego kwotę 6.458,36 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,
- nie obciążył pozwanego kosztami na rzecz interwenientów ubocznych,
- nakazał zwrócić powodowi kwotę 1.002 zł tytułem nadpłaconej opłaty od pozwu i wydatków.

Sąd ten ustalił, że A. G. na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 22 września 2002 r. doznał szeregu uszkodzeń ciała. Bezpośrednio po zdarzeniu powód był przez 4 tygodnie hospitalizowany. Wówczas zdiagnozowano u niego złamanie twarzo-czaszki, złamanie kości kończyny dolnej, uraz czaszkowo – mózgowy, skutkujący śpiączką mózgową. Doznany uraz spowodował uszkodzenie nerwu twarzowego i wzrokowego. Wypadek spowodowany był przez F. R. kierującego pojazdem marki F. (...), którego posiadacz R. R. miał ubezpieczoną odpowiedzialność cywilną w (...) z tytułu polisy nr (...), zawartej 1 stycznia 2002 r. na okres do 31 grudnia 2002 r. F. R. prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Braniewie z 19 marca 2003 r. został skazany na karę 1 roku i 4 miesięcy pozbawienia wolności w zawieszeniu na 3 lata. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady.

Z dalszych ustaleń Sądu I Instancji wynika, że w dniu 15 lipca 2008 r. pomiędzy pozwanym a powodem została zawarta ugoda. W § 2 ugody strony zgodnie postanowiły, że tytułem naprawienia szkody pozwany będzie wypłacał od dnia 1 października 2008 r. oprócz wypłat dokonanych do dnia zawarcia umowy:

- rentę z tytułu utraconych dochodów w wysokości 6.000 zł miesięcznie, z wyrównaniem za okres od dnia 1 października 2005 r. do dnia 30 września 2008 r., to jest 3 lata wstecz w kwocie 162.000 zł,
- rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 9.000 zł miesięcznie. W § 5 umowy uzgodniono, iż zawarta ugoda zaspokaja wszelkie roszczenia poszkodowanego względem (...) S.A. w W. odnośnie przyznanej renty. Poszkodowany zrzekł się dalszych roszczeń względem (...) S.A. w W. oraz oświadczył, że nie będzie w przyszłości podnosił żadnych roszczeń wobec pozwanego z tego tytułu.

Sąd Okręgowy ustalił, że po zdarzeniu powód był rehabilitowany z powodu niedowładu kończyn, obecnie porusza się na wózku inwalidzkim, niedowidzi. Nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Wymaga pomocy przy wstawaniu z wózka inwalidzkiego, nie chodzi samodzielnie. Aktualnie cierpi na wodogłowie oraz zespół czołowy pod postacią utraty wyższych funkcji mózgowych tj. pamięci, planowania, zapamiętywania, uczuciowości wyższej, inteligencji, krytycyzmu. Zaburzeniu uległy precyzyjne czynności takie jak: liczenie, pisanie, czytanie. Pamięta tylko zdarzenia 15 minut wstecz. Przejawia zaburzenia nastroju. Jego kalectwo jest postępujące i nigdy nie będzie osobą samodzielną. Wymaga stałej długotrwałej rehabilitacji, regularnego przyjmowania leków, preparatów białkowych, pracy z logopedą. Średni koszt miesięczny leczenia, rehabilitacji i utrzymania powoda wynosi około 12.000 zł.

Powód przed wypadkiem pracował jako masarz w Stanach Zjednoczonych. W dniu 15 kwietnia 2017 r. otrzymał decyzję, iż jest osobą uprawnioną do otrzymania renty z tytułu niepełnosprawności z amerykańskiego ubezpieczenia społecznego. Świadczenie przyznano mu od maja 2013 r. w wysokości 1,719.10 USD, grudnia 2013 r. w wysokości 1,744.80 USD, grudnia 2014 r. w wysokości 1,774.40 USD, grudnia 2016 r. w wysokości 1,779.70 USD. W maju 2017 r. powodowi wypłacono 1,779.00 USD.

Sąd I instancji wskazał, że według tabeli kursu euro nr 1 z 2014 r. średni kurs euro wyniósł 4.16131 zł. Suma gwarancyjna 600.000 EURO ustalona przy zastosowaniu tego kursu wynosi 2.497.860 zł i do dnia 14 września 2014 r. nie została wyczerpana. Pozwany wypłacił powodowi do dnia 15 września 2014 r. kwotę 2.118.728,56 zł.

W tym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że strona powodowa wykazała istnienie przesłanek z art. 357¹ k.c., a roszczenie zostało uwzględnione w części. W trakcie obowiązywania umowy doszło do zmiany stosunków o charakterze nadzwyczajnym, czego strony nie przewidziały, a co grozi poszkodowanemu rażącą stratą.

Sąd Okręgowy przypomniał, że rozpoznając ponownie sprawę był związany wyrażaną przez Sąd Apelacyjny oceną prawną i wskazaniem co do dalszego postępowania. Za wiążące uznał ustalenie, że zobowiązanie wynikające z zawartej między stronami ugody istniało i nie wygasło.

Następnie Sąd I instancji zauważył, że źródłem zobowiązania pozwanego wobec powoda jest zawarta w dniu 15 lipca 2008 r. ugoda. Natomiast pośrednio źródłem zobowiązania była też zawarta w dniu 1 stycznia 2002 r. umowa OC między pozwanym a posiadaczem pojazdu mechanicznego – R. R.. Sąd uznał również, że powód ma interes prawny w domaganiu się ukształtowania stosunku prawnego, zgodnie bowiem z treścią zawartej ugody nie ma możliwości zmiany wysokości renty na podstawie art. 907 k.c., nie można również w stosunku do niego automatycznie stosować aktualnie obowiązujących sum gwarancyjnych.

Dalej Sąd wskazał, że w dacie zawierania umowy przez pozwanego, obowiązujący wówczas § 10 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 grudnia 1992 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów stanowił, że odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie mogła być niższa niż równowartość w złotych 600.000 EURO, ustalona przy zastosowaniu kursu kupna walut obcych Narodowego Banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych osób. Rozporządzenie było wydane na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344), która została uchylona z dniem 1 stycznia 2004 r. przez ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej. Uchylenie ustawy stanowiącej podstawę wydania rozporządzenia skutkowało utratą mocy przez rozporządzenie. Zmiana systemu ubezpieczeń spowodowała, że materia dotycząca ubezpieczeń obowiązkowych objęta została ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2004 r. W art. 36 tej ustawy sumę gwarancyjną określono na 350.000 EURO na każdego poszkodowanego. Art. 159 ustawy mający rozstrzygać zagadnienia intertemporalne, stanowił, że postępowania dotyczące roszczeń odszkodowawczych wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych.

Kolejna zmiana ustawy została dokonana z dniem 1 stycznia 2006 r., ustawą z dnia 8 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1396), w następstwie której minimalną sumę gwarancyjną w przypadku szkód na osobie ustalono na 1.500.000 EURO. Zasięg czasowy tej noweli określał jej art. 4 stanowiąc, że do zobowiązań wynikających z umów zawartych do dnia wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Tym samym działaniu nowej regulacji nie został poddany stosunek prawny łączący strony.

Obowiązująca od 11 czerwca 2007 r., wprowadzona ustawą z dnia 24 maja 2007 r. (Dz. U. Nr 102, poz. 691), kolejna zmiana ustawy, w art. 36 określiła sumę gwarancyjną w przypadku szkód na osobie na 5.000.000 EURO w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych. Jednocześnie ustawodawca w art. 3 postanowił, że do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej stosuje się przepisy dotychczasowe. Sąd I instancji nie miał wątpliwości, że zarówno ten przepis jak i poprzednie nie nasuwają wątpliwości co do tego, że wypłata odszkodowania w granicach podwyższonych sum gwarancyjnych ma miejsce tylko w odniesieniu do tych umów, w których przewidziano te podwyższone sumy gwarancyjne. Poszczególne akty prawne nie przewidywały inkorporacji sukcesywnie podwyższanych sum gwarancyjnych do postępowań wszczętych przed ich wejściem w życie.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że etapowość dochodzenia do kwoty 5.000.000 EURO jest wynikiem sukcesywnego dostosowania przepisów krajowych do prawa unijnego. Ostatecznie stanął na stanowisku, że powoda obejmowała suma gwarancyjna 600.000 EURO. Ponadto w dacie wniesienia pozwu suma gwarancyjna nie była wyczerpana, a zobowiązanie nie wygasło. Powód wnosząc pozew nie żądał zmiany wysokości świadczenia ubezpieczyciela,

ale zwiększenia zakresu jego zobowiązania. Podstawą faktyczną sporu była zaś nadzwyczajna zmiana stosunków prowadząca do rażącej straty poszkodowanego, a nie zwiększona skala jego potrzeb.

Sąd rozpoznawał roszczenie w oparciu o art. 357¹ k.c. Podkreślił, że o możliwości zastosowania do umów ubezpieczenia klauzuli rebus sic stantibus kilkakrotnie wypowiadał się Sąd Najwyższy. Ta bowiem charakteryzuje się losowością i nieprzewidywalnością wystąpienia zdarzenia uzasadniającego odpowiedzialność ubezpieczyciela, wpływającą na ukształtowanie obowiązków jej stron. Ustawa przewiduje, że w razie wystąpienia przesłanek do zmiany umowy, Sąd może, po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy.

Sąd rozważając możliwość ingerencji w czas i długość spełnienia świadczenia pozwanego wziął pod uwagę interes ubezpieczyciela, który doznaje uszczerbku oraz poszkodowanego, który nie tylko w zestawieniu z pozwanym jest podmiotem ekonomicznie słabszym, ale również znalazł się w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła utrzymania. Podkreślił także, że rozstrzygnięcie winno odpowiadać poczuciu słuszności. Następnie wskazał, że sama zmiana przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r., prowadząca do wielokrotnego wzrostu sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu komunikacyjnym nie jest okolicznością, która mogłaby usprawiedliwiać żądanie zmiany stosunku prawnego łączącego powoda z ubezpieczycielem. Zmiany ustawy nie dotyczą powoda, ustawodawca wyłączył bowiem ich działanie w odniesieniu do umów zawartych przed wejściem w życie tych zmian. Zmiany powyższe jednak wpłynęły na wzrost świadomości prawnej społeczeństwa, a w sprawie nie chodzi o wyczerpanie sumy gwarancyjnej jako takiej, ale o jej wyczerpanie w takim czasie, że przestała pełnić funkcje ochronne.

Jednym z przejawów zmian w sferze ekonomicznej, społecznej i gospodarczej, związanych również z wstąpieniem do Unii Europejskiej, było zwiększenie sumy gwarancyjnej w obowiązkowym OC, wprowadzenie nowych uregulowań, to jest art. 442¹ i 446 k.c. To zaś doprowadziło do udzielenia szerszej ochrony poszkodowanym. Również w orzecznictwie pojawiła się tendencja polegająca na wzroście zasądzonych kwot z tytułu odszkodowania. Sąd I instancji wskazał, że jest to wynikiem z jednej strony wzrostu poziomu życia i wzrostu zamożności, z drugiej strony, zmianą funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych. W chwili obecnej, wynikająca z obowiązujących przepisów suma ubezpieczenia jest tak wysoka, że jej wyczerpanie jest praktycznie niemożliwe. Zmieniła się też funkcja ubezpieczeń komunikacyjnych. Początkowo bowiem chodziło o ochronę ubezpieczonych, z czasem jednak akcent został położony na konieczność ochrony przede wszystkim poszkodowanych. Wyrazem tego jest uregulowanie sumy gwarancyjnej na bardzo wysokim pułapie. Sąd podkreślił, że od momentu zdarzenia zmiany jakie nastąpiły w stanie prawnym spowodowały ośmiokrotny wzrost sumy gwarancyjnej. To zaś doprowadziło do uznania, że nastąpiła nadzwyczajna zmiana okoliczności uzasadniająca podwyższenie sumy gwarancyjnej w stosunku prawnym łączącym strony w związku z zawartą umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Pojawiła się nadzwyczajna sytuacja, prowadząca do nieusprawiedliwionego pokrzywdzenia jednego z kontrahentów, który otrzymał mniej niż mógł liczyć, że otrzyma, w chwili zawarcia umowy, co zdaniem Sądu wyczerpuje hipotezę omawianej normy.

Powód doznał bardzo rozległych obrażeń, które uniemożliwiają mu samodzielne utrzymanie. Wyczerpanie sumy gwarancyjnej i zaprzestanie spełniania świadczeń przez ubezpieczyciela spowoduje, iż będzie on narażony na niemożliwość zaspokojenia własnych potrzeb i w związku tym grozi mu rażąca strata. Celem ustalenia sumy gwarancyjnej jest pełnienie przez nią funkcji ochronnych. Wobec wyczerpania się tej sumy, powód zostanie pozbawiony tej ochrony, choć jego szkoda nie zostanie w całości naprawiona. Jednocześnie wzrost poziomu życia społeczeństwa powoduje też, że wzrastają koszty utrzymania i leczenia, co prowadzi do zasądzania wyższych kwot świadczeń, a tym samym szybszego wyczerpania sumy ubezpieczenia. Skonsumowanie sumy gwarancyjnej następuje w związku ze zmianą stosunków społeczno – gospodarczych, a zatem istnieje związek między tymi zmianami a pokrzywdzeniem powoda.

Sąd I instancji uznał jednak za niezasadne żądanie podwyższenia sumy gwarancyjnej do kwoty 5.000.0000 EURO, to bowiem doprowadziłoby do przeniesienia ciężaru przemian społeczno-gospodarczych na jedną stronę. Rozkładając ryzyko związane z zaistnieniem nadzwyczajnej zmiany stosunków (przy uznaniu, że pozwany, jako profesjonalista,

ponosi większe ryzyko i w związku z tym powinien być obciążony w wyższym stopniu) uwzględniono żądanie powoda do kwoty 3.000.000 EURO, przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego, według tabeli nr 1 każdego roku, czyli w taki sposób jak określał to art. 10 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 grudnia 1992 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów.

W ocenie Sądu Okręgowego zawarte w ugodzie oświadczenie o zrzeczeniu się dalszych roszczeń względem (...) S.A. w W. było złożone w przeświadczeniu, że renta będzie wypłacana powodowi przez całe życie. Powyższe wynika z zeznań K. G. (żony powoda). Ponadto o wyczerpaniu się sumy gwarancyjnej i potencjalnej utracie ochrony dowiedziała się dopiero w 2014 r.

Następnie Sąd I instancji wskazał, że uprawnienie powoda do otrzymania od ubezpieczyciela odszkodowania nie jest świadczeniem, które mogłoby podlegać redukcji w niniejszej sprawie z uwagi na treść żądania zawartego w pozwie, w ramach modyfikacji umowy ubezpieczenia na podstawie art. 357¹ k.c. Fakt, że powód od maja 2017 r. pobiera rentę z amerykańskiego ubezpieczenia społecznego, nie ma wpływu na treść jego żądania co do pułapu jego wypłat. Sąd zauważył, że jeżeli pozwany uzna, że zachodzą okoliczności uzasadniające obniżenie renty z jakiegoś tytułu, to będzie dysponował środkami prawnymi, aby dążyć do jej ewentualnej redukcji co do wysokości konkretnego świadczenia. W ocenie Sądu na obecnym etapie w tym przedmiocie nie doszło do zmiany stosunków o charakterze nadzwyczajnym. Sąd nie dostrzegł w tym przypadku potrzeby ingerowania w uzgodnioną treść stosunku zobowiązaniowego, tak aby ustalona wysokość renty była świadczona w innych proporcjach. Z opinii biegłych wynika, że usprawiedliwione potrzeby powoda z tytułu utrzymania leczenia i rehabilitacji wynoszą około 12.000 zł miesięcznie (o 3.000 zł więcej niż w ustalono to w umowie) i w ocenie tego Sądu w sprawie nie zachodziła konieczność ich dalszej weryfikacji. Stan zdrowia powoda nie był przez pozwanego kwestionowany, a zeznania świadków odnośnie zabiegów rehabilitacyjnych, terapii logopedycznej i występowania poważnych uszkodzeń ciała oraz konieczność zapewnienia stałej opieki były spójne. Sąd nie widział w tej sytuacji podstaw i potrzeby do dalszego prowadzenia postępowania w tym kierunku i pominął wnioski dowodowe powoda o dopuszczenie dowodu z opinii dalszych biegłych jako zmierzające do przedłużenia postępowania. O kosztach orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. zdanie pierwsze dokonując ich rozdzielenia w stosunku do uwzględnienia żądania, a o zwrocie kosztów sądowych - w oparciu o art. 113 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c.,

Sąd Okręgowy nie obciążył pozwanego kosztami na rzecz interwentów ubocznych. Zdaniem Sądu pokrycie przez pozwanego kosztów interwencji po stronie powoda prowadziło do jego nadmiernego obciążenia i w sposób nieuprawniony zaburzałoby proporcje w jakich strony winny ponosić ciężar nadzwyczajnej zmiany stosunków wynikłej z zawartej ugody.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany (...) Spółka Akcyjna w W.. Zaskarżył rozstrzygnięcie w części uwzględniającej powództwo i w zakresie kosztów procesu i kosztów sądowych, do uiszczenia których został zobowiązany. Zarzucił Sądowi I instancji naruszenie:

- art. 321 k.p.c. - przez błędne uznanie, iż w sytuacji rozpatrywania powództwa opartego na przepisie art. 357¹ k.c. Sąd nie ma możliwości ukształtowania stosunku prawnego w sposób odmienny od żądania zawartego w pozwie; co prowadziło do nieuzasadnionego ograniczenia badania okoliczności faktycznych, ograniczenia zakresu postępowania dowodowego i miało wpływ na sposób sformułowania rozstrzygnięcia;
- art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 i 3 k.p.c. w związku z art. 245 k.p.c. w związku z art. 278 k.p.c. w związku z art. 292 k.p.c. w związku z art. 309 k.p.c. - przez błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez pominięcie wniosków dowodowych pozwanego zawartych w piśmie procesowym z dnia 20 września 2016 r., tj. wniosku o przeprowadzenie dowodu z zapisów w systemie informatycznym (...) SA; z opinii biegłego z zakresu rachunkowości przedsiębiorstw; z wyciągu z rachunków bankowych powoda, z zestawienia wypłat z polisy, fotokopii obrazów z systemu komputerowego oraz zeznań świadka K. K., zmierzających do ustalenia daty wyczerpania sumy gwarancyjnej, co uniemożliwiło ustalenie terminu od kiedy możliwa stała się zmiana sposobu

wykonania zobowiązania poprzez zmniejszenie wysokości miesięcznej renty w oparciu o kryteria wynikające z przepisu art. 357¹ k.c., tj. interes stron oraz zasady współżycia społecznego;

- przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 i 3 k.p.c. w związku z art. 258 w związku z art. 244 k.p.c. w związku z art. 245 k.p.c. oraz art. 299 k.p.c. poprzez błędne ustalenie stanu faktycznego przez pominięcie wniosków dowodowych pozwanego zgłoszonych w piśmie procesowym z dnia 20 września 2016 r. tj. dowodu z zeznań świadka P. G. i przesłuchania R. G. i H. G. oraz dokumentów znajdujących się aktach sprawy prowadzonej przed Sądem Rejonowym w Olsztynie III Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich sygn. akt III RC 624/15, zmierzających do ustalenia sytuacji majątkowej powoda, zakresu wsparcia finansowego możliwego do uzyskania ze strony najbliższej rodziny, ustalenia daty wyczerpania sumy gwarancyjnej; co uniemożliwiło ustalenie sytuacji majątkowej powoda i jej ocenę w oparciu o kryteria wynikające z przepisu art. 357¹ k.c. tj. interes stron oraz zasady współżycia społecznego;
- art. 233 § 1 k.p.c. - poprzez błędne ustalenie stanu faktycznego w wyniku uznania za wiarygodne treści zeznań K. G. co do faktu braku świadomości istnienia i wyczerpalności sumy gwarancyjnej w dacie zawierania umowy; zeznań które pozostawały w sprzeczności z treścią korespondencji prowadzonej z pozwanym przez pełnomocnika powodów, co skutkowało błędnym przyjęciem za udowodniony fakt, iż strony nie przewidywały przy zawieraniu umowy zmiany stosunków w postaci wyczerpania sumy gwarancyjnej;
- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne ustalenie stanu faktycznego co do okoliczności wysokości wypłat dokonanych przez pozwanego w związku z wypadkiem przez błędne uznanie, iż zestawienie wypłat znajdujące się na karcie 211 obejmują wszystkie wypłaty, co skutkowało błędnym ustaleniem zakresu wykonania zobowiązania przez pozwanego w okresie poprzedzającym sądową modyfikację stosunku prawnego;
- art. 357¹ k.c. przez błędną wykładnię i uznanie, że w sytuacji rozpatrywania powództwa opartego na przepisie art. 357¹ k.c. Sąd nie ma możliwości ukształtowania stosunku prawnego w sposób odmienny od żądania zawartego w pozwie; w szczególności że nie ma możliwości nowego określania sposobu wykonania zobowiązania;
- art. 357¹ k.c. przez wadliwe zastosowanie wynikającego z tego przepisu kryterium rozważenia interesów stron i zaniechanie zmniejszenia świadczenia miesięcznego renty pomimo zaistnienia nowej okoliczności, tj. otrzymywania przez powoda renty inwalidzkiej z USA, w sytuacji w której na mocy umowy z 2008 r. powód otrzymywał kwotę 6000 zł miesięcznie tytułem utraconych dochodów;
- art. 357¹ k.c. przez wadliwe zastosowanie wynikającego z przepisu kryterium rozważenia interesów stron i obniżenie jedynie wysokości sumy gwarancyjnej bez obniżenia wysokości miesięcznej kwoty renty;
- art. 357¹ k.c. poprzez uznanie, że zachodzą podstawy do modyfikacji stosunku zobowiązaniowego, w sytuacji w której strony miały świadomość istnienia sumy gwarancyjnej oraz zawarły w umowie zrzeczenie się dalszych roszczeń.

Poza stawianymi zarzutami powód wniósł, na podstawie art. 380 k.p.c. w związku z art. 162 k.p.c., o zmianę postanowienia dowodowego z dnia 5 grudnia 2017 r. i dopuszczenie szeregu dowodów na okoliczności przede wszystkim związane z wysokością i terminami dotychczas dokonanych wypłat, sytuacji majątkowej powoda i jego rodziców oraz możliwości uzyskania od nich wsparcia.

W oparciu o powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Interwenienci uboczni zaskarżyli rozstrzygnięcie oddalające wniosek o zasądzenie na ich rzecz kosztów procesu. Zarzucili naruszenie art. 107 zd. 3 k.p.c. w zw. z art. 98 k.p.c. poprzez nieobciążenie pozwanego kosztami na ich rzecz, mimo że podjęte przez nich czynności w sposób istotny przyczyniły się do wyjaśnienia kluczowej okoliczności

faktycznej przedmiotowej sprawy. Wnieśli o zmianę zaskarżonego rozstrzygnięcia i zasądzenie na ich rzecz zwrotu kosztów procesu w kwocie 7.560 zł, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 6.480 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Oba środki zaskarżenia są niezasadne.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego i przyjmuje je za własne, w pełni aprobuje też wywody prawne.

Odnosząc się do poszczególnych zarzutów wskazać należy, że pozwany, kwestionując wydane orzeczenie twierdził, że strona powodowa podpisując ugodę miała świadomość istnienia sumy gwarancyjnej oraz że zrzekła się zawartych w ugodzie dalszych roszczeń. Zauważyć jednak należy, że źródłem odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela wobec powoda pozostaje umowa, którą pozwany zawarł ze sprawcą wypadku. To na mocy tej umowy pozwany odpowiada za zobowiązania sprawcy deliktu, zaś zawarta później z powodem ugoda stanowi w istocie jedynie potwierdzenie tej odpowiedzialności i między innymi skonkretyzowanie należnych powodowi comiesięcznych świadczeń z tytułu renty. W § 5 ugody pada stwierdzenie, że zaspokaja ona wszelkie roszczenia poszkodowanego względem (...) S.A. odnośnie świadczenie rentowego i poszkodowany zrzeka się dalszych roszczeń względem (...) S.A. w tym zakresie – renty oraz że nie będzie ani obecnie, ani w przyszłości podnosił żadnych roszczeń wobec (...) S.A. z tego tytułu – renty. Analiza tego zapisu prowadzi do wniosku, że nie obejmuje on swoim zakresem również stosunku podstawowego, a tym bardziej określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Strona powodowa nie wnosi bowiem o zmianę wysokości renty, ale o zwiększenie sumy gwarancyjnej, do której pozwany powinien odpowiadać. Pozwany jako profesjonalista miał świadomość, że przy tak wysokiej rencie suma gwarancyjna relatywnie szybko ulegnie wyczerpaniu. Ponadto już w czasie zawierania ugody w orzecznictwie obecny był pogląd co do możliwości wytoczenia powództwa o podwyższenie sumy gwarancyjnej na podstawie art. 357¹ § 1 k.c. Natomiast treść ugody w żaden sposób nie porusza problemu sumy gwarancyjnej, to zaś prowadzi do uznania, że powód nie zrzekł się roszczenia o podwyższenie sumy gwarancyjnej. Podkreślić tu trzeba, że to pozwany redagował treść ugody, zatem to jego obciążają negatywne skutki ewentualnego braku precyzji sformułowań w omawianym zakresie. Należy także założyć, że gdyby zamiarem stron ugody było zrzeczenie się przez powoda możliwości żądania w przyszłości podwyższenia sumy gwarancyjnej na podstawie art. 357¹ § 1 k.c., to, redagując treść ugody pozwany, jako podmiot profesjonalnie zajmujący się stanowiącą przedmiot ugody problematyką, takie zrzeczenie sformułowałby w sposób wyraźny i nie nasuwający wątpliwości. Również bez wpływu na niniejszą sprawę pozostaje ustalenie, czy w momencie zawarcia ugody żona powoda miała świadomość, że odpowiedzialność (...) S.A. jest limitowana. Przyjmując nawet, że taka sytuacja miała miejsce, podkreślić należy, że podstawą roszczenia z art. 357¹ k.c. nie jest sam fakt wyczerpania sumy gwarancyjnej, gdyż każda ze swej istoty podlega wyczerpaniu i strony muszą ten fakt uwzględnić kształtując swój stosunek prawny. Umówiona suma gwarancyjna ulegała wyczerpaniu na skutek dostosowania świadczeń należnych powodowi do zmienionych warunków społecznych (wzrost kosztów leczenia, ustawowe zapewnienie szerszej ochrony ofiarom wypadków), które bezpośrednio wpłynęły na wysokość ustalonych w ugodzie na jego rzecz świadczeń, a które nie były możliwe do przewidzenia w dacie zawierania umowy pomiędzy pozwanym a sprawcą deliktu. Zatem zastosowanie art. 357¹ k.c. przy ustalaniu sumy gwarancyjnej nie jest uzależnione od świadomości istnienia górnej granicy odpowiedzialności. To ubezpieczyciel kalkulując składkę z tytułu umowy ubezpieczenia powinien był wziąć pod uwagę możliwość odpowiedzialności ponad umówioną sumę gwarancyjną. Nie można odmówić powodowi świadczeń tylko z tego powodu, że ubezpieczyciel kalkulując składkę oraz zawierając ugodę założył, że nie będzie miał do niego zastosowania powszechnie obowiązujący przepis art. 357¹ k.c.

Sąd Apelacyjny podziela również ustalenia, że pozwany nie wykazał faktu, iż przed złożeniem pozwu powód wyczerpał już sumę gwarancyjną. Sam pozwany w apelacji wskazywał, że zgłoszone i oddalone wnioski dowodowe nie zmierzały do wykazania wyczerpania sumy gwarancyjnej. Zauważyć też należy, że choć spełnienie na rzecz poszkodowanego świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej stanowi co do zasady wykonanie zobowiązania przez zakład ubezpieczeń i tym samym powoduje wygaśnięcie stosunku prawnego, w ramach którego świadczenie to

zostało spełnione, to możliwe są od tego wyjątki. Sąd Najwyższy wskazał m.in., że nie dojdzie, mimo spełnienia świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej, do wykonania i wygaśnięcia zobowiązania wobec poszkodowanego, gdy wywołaniu takich skutków przez to świadczenie sprzeciwiają się w danych okolicznościach zasady współżycia społecznego lub społeczno-gospodarczy cel zobowiązania. Jeżeli poszkodowany, zgodnie z zasadą współdziałania wierzyciela z dłużnikiem przy wykonaniu zobowiązania, da niezwłocznie wyraz temu, że spełnienia na jego rzecz świadczenia w rozmiarze odpowiadającym sumie gwarancyjnej nie uważa on za wykonanie zobowiązania w sposób skutkujący jego wygaśnięciem przez zakład ubezpieczeń może następnie, bez nieuzasadnionej zwłoki, w braku dobrowolnego uwzględnienia jego żądania, wytoczyć powództwo o podwyższenie sumy gwarancyjnej na podstawie art. 357¹ § 1 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 30 maja 2017 r. sygn. akt IV CSK 445/18). Podzielając powyższy pogląd i uznając, że jego skutki mogłyby mieć zastosowanie także w niniejszej sprawie, wskazać także trzeba, że o możliwości nagłego wyczerpania sumy gwarancyjnej i związanych z tym negatywnych konsekwencjach pomyślał również ustawodawca, który w art. 22a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nakazał zakładowi ubezpieczeń poinformowanie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Co istotniejsze w ust. 2 pada stwierdzenie, iż zakład ubezpieczeń przekazując informację, o której mowa w ust. 1, jednocześnie informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa o ukształtowanie na podstawie art. 357¹ k.c. stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia. Artykuł 22a ww. ustawy nie mógł mieć wprawdzie zastosowania w niniejszej sprawie, ponieważ wszedł w życie dopiero w dniu 1 stycznia 2016 r., niemniej samo leżące u jego podstaw założenie o możliwości ukształtowania zgodnie z art. 357¹ k.c. stosunku prawnego wynikającego z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przez podwyższenie sumy gwarancyjnej niewątpliwie wykracza poza czasowe granice zastosowania art. 22a (tak również Sąd Najwyższy w sprawie IV CSK 445/16).

Strona powodowa sądząc, że nastąpiło wyczerpanie sumy gwarancyjnej, wystąpiła bez zbędnej zwłoki z żądaniem jej podwyższenia na podstawie art. 357¹ k.c. Ostatecznie jednak prawidłowo ustalono, że suma ta nie uległa wyczerpaniu w maju 2014 r. (wstępnie kwota 2.129.760 zł została ustalona przy zastosowaniu kursu EURO z tabeli kursów NBP nr 1 z 2002 r., natomiast ze złożonych w odpowiednim czasie przez pozwanego dowodów wynika, że do momentu wniesienia pozwu wypłacił on 2.118.728,56 zł). Według tabeli kursu euro nr 1 z 2014 r. średni kurs euro wyniósł 4.16131 zł, zatem suma gwarancyjna 600.000 euro przy zastosowaniu tego kursu wynosi 2.497.860 zł i tym bardziej do momentu wniesienia pozwu nie została wyczerpana.

Nie istniała również potrzeba uzupełnienia postępowania o dowody zawnioskowane przez pozwanego w piśmie z 20 września 2016 r. W pierwszej kolejności należy zauważyć, że były one spóźnione i z tej przyczyny powinny zostać oddalone, po drugie zmierzały one do modyfikacji, w oparciu o art. 357¹ k.c., ustalonej w ugodzie renty. Sąd Apelacyjny podziela przy tym argument pozwanego, że nie ma generalnie przeszkód, aby w oparciu o art. 357¹ k.c. ukształtować stosunek prawny w sposób odmienny od żądania zawartego w pozwie. Podkreślić jednak należy, że odstąpienie przez Sąd Okręgowy od zmniejszenia renty nie doprowadziło do naruszenia zgłoszonych w apelacji przepisów prawa procesowego i materialnego. Po pierwsze, żądanie pozwu było oparte o art. 357¹ k.c., który ma zastosowanie w przypadku nadzwyczajnej zmiany stosunków. Natomiast okoliczności związane z otrzymaniem przez powoda renty ze Stanów Zjednoczonych, zmieniające się koszty leczenia, czy też sytuacja majątkowa jego rodziny nie należą do tej kategorii. Tylko bowiem sytuacje nadzwyczajne, rozumiane jako wyjątkowe, normalnie niespotykane, uzasadniają zastosowanie klauzuli rebus sic stantibus. Ponadto zmiana wysokości renty pieniężnej nie może nastąpić w oparciu o wskazany wyżej przepis. Pozwany, chcąc zmodyfikować wysokość płaconej renty, powinien zgłosić odpowiednie żądanie w oparciu o art. 907 § 2 k.c. Stanowi on, że jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Przypomnieć w tym miejscu należy, że ustalenie w umowie wysokości lub czasu trwania renty, której obowiązek płacenia wynika z ustawy, nie stanowi przeszkody w

stosowaniu art. 907 § 2 k.c., jako podstawy do zmiany wysokości renty (por. B. Lackoroński, w: K. Osajda, Kodeks cywilny. Komentarz, art. 907, Nb 2 i wskazana tam literatura, legalis). Do wypłacanej przez pozwanego renty nie będzie miał również zastosowania art. 805 § 3 k.c., który stanowi, że do renty z umowy ubezpieczenia nie stosuje się przepisów kodeksu cywilnego o rencie. Ten przepis dotyczy bowiem wyłączenie rent wypłacanych na podstawie umowy ubezpieczenia osobistego, a więc renty stanowiącej samodzielne świadczenie ubezpieczyciela, nie zaś renty wypłacanej osobie trzeciej na podstawie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, która stanowi (z punktu widzenia ubezpieczającego lub ubezpieczonego), świadczenie odszkodowawcze za wyrządzenie szkody osobie trzeciej (por. M. Kondek, w: K. Osajda, Kodeks cywilny. Komentarz, art. 907, Nb 45 i wskazana tam literatura, Legalis). Jeżeli zatem pozwany uważa, że istnieją okoliczności uzasadniające zmianę wysokości wypłacanej renty, to może wystąpić z odpowiednim roszczeniem modyfikującym. Niezasadnie zatem zarzucał, że błędem Sądu I instancji było odstąpienie od modyfikacji renty. Zmiany takiej nie można było w niniejszej sprawie dokonać nie dlatego, że nie była ona objęta żądaniem pozwu, lecz dlatego, że wskazywane przez skarżącego podstawy takiej modyfikacji nie mieszczą się w ramach przesłanki z art. 357¹ k.c., a bez wątpienia tylko na tej podstawie było oparte powództwo.

Należy przyjąć, że brak było podstaw do uzupełnienia postępowania dowodowego o zawnioskowane w apelacji dowody. Sąd Okręgowy tym samym nie naruszył wskazanych w apelacji przepisów prawa procesowego, w szczególności art. 321 k.p.c. i art. 233 k.p.c. Zarzuty te miały jedynie polemiczny charakter i nie doprowadziły do uznania, że Sąd I instancji popełnił błędy w ocenie dowodów lub też naruszył zasady logicznego rozumowania, czy doświadczenia życiowego. Podkreślić tu także trzeba, że ustalanie daty wyczerpania sumy gwarancyjnej, wobec nie kwestionowanego przez skarżącego w apelacji ustalenia, że w dacie wniesienia pozwu suma powyższa nie została wyczerpana, było zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zwiększenie tej sumy poprzez uwzględnienie żądania jak w zaskarżonym wyroku oznacza bowiem przesunięcie limitu odpowiedzialności pozwanego wynikającej m.in. z zawartej przez strony ugody i dla wyniku sprawy nie ma znaczenia do kiedy skarżący spełniał świadczenia w ramach dotychczasowej sumy gwarancyjnej, od kiedy zaś rozpoczyna się wypłata świadczeń wynikających z powołanego wyżej przesunięcia granicy odpowiedzialności. Nadto, nawet przy wyczerpaniu sumy gwarancyjnej przed wniesieniem pozwu (co jednak w sprawie nie nastąpiło) w sprawie ewidentnie zachodziły podstawy dopuszczalności żądania, wynikające z zastosowania wykładni art. 357¹ k.c. jak w powołanym wyżej wyroku Sądu Najwyższego z 30 maja 2017 r., sygn. akt IV CSK 445/18.

Ostatecznie należy uznać, że Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że zmiana sumy gwarancyjnej w realiach niniejszego procesu jest dopuszczalna i są spełnione wszystkie przesłanki z art. 357¹ k.c. W niniejszym procesie o ukształtowanie, Sąd Okręgowy nie był związany żądaniem ujętym w pozwie. Jeżeli zachodzą podstawy do ingerencji w stosunek zobowiązaniowy, powołany przepis uprawnia do podjęcia stosownej decyzji, której konieczny zakres sąd określa samodzielnie, z uwzględnieniem interesów stron i zasad współżycia społecznego. Sąd dał temu wyraz m.in. poprzez uwzględnienie roszczenia jedynie w części, podwyższając sumę gwarancyjną do 3.000.000 EURO. Natomiast jak już zostało to omówione wcześniej, ingerencja w wysokość renty pieniężnej nie była możliwa w oparciu o art. 357¹ k.c.

Sąd I instancji uznał, powołując się na zmiany w sferze ekonomicznej, społecznej i gospodarczej, pisząc w uzasadnieniu o reformach prowadzących do wielokrotnego zwiększenia sum gwarancyjnych oraz o wzroście zasądzonych z tytułu odszkodowania kwot, które są odzwierciedleniem wzrostu poziomu życia i zamożności społeczeństwa i zmiany funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych, że nastąpiła nadzwyczajna zmiana okoliczności uzasadniająca podwyższenie sumy gwarancyjnej w stosunku prawnym wynikającym z zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Sąd Apelacyjny w całości powyższy wywód podziela i nie ma potrzeby jego ponownego przytaczania. W ocenie Sądu Apelacyjnego ustalona przez Sąd Okręgowy suma świadczy od tym, że ciężar skutków nadzwyczajnej zmiany stosunków nie został przerzucony wyłącznie na pozwanego. Prawidłowo Sąd Okręgowy ryzykiem tych zmian w znacznej mierze obciążył także powoda. Stosując wskazaną proporcję w tym zakresie Sąd ten słusznie odwołał się do sytuacji obu stron, a więc do wyjątkowo trudnej, spowodowanej wypadkiem sytuacji życiowej i zdrowotnej powoda oraz uwzględnił, że pozwany jest profesjonalistą na rynku gospodarczym i specjalistą na rynku ubezpieczeń. Zważyć także należy, że w aspekcie rozłożenia pomiędzy strony skutków nadzwyczajnej zmiany stosunków nie ma istotnego znaczenia zakres uzyskania przez powoda ewentualnego wsparcia materialnego ze strony

rodziny, wciąż bowiem to pozwany odpowiada za sprawcę szkody, a wsparcie rodziny tej odpowiedzialności nie wyprzedza. Natomiast sytuacja materialna powoda wynika dostatecznie ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu poniesionych przez powoda był art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.

Odnosząc się natomiast do zażalenia interwenientów ubocznych na rozstrzygnięcie w zakresie ich wniosku o zwrot kosztów procesu za postępowanie przed Sądem I instancji zgodzić się należy z Sądem Okręgowym, że okoliczności niniejszej sprawy, w tym charakter roszczenia oraz rozmiar poniesionej przez pozwanego odpowiedzialności, a przede wszystkim ocena potrzeby rzeczywistej ochrony interesu prawnego interwenientów uzasadniają nie obciążanie pozwanego obowiązkiem zwrotu tych kosztów. Podkreślić również należy, że art. 107 zd. 3 k.p.c. nie obliguje do zasądzenia kosztów w każdym przypadku, w którym istnieją podstawy do obciążenia kosztami przeciwnika (por. Komentarz do KPC pod red. T. Piaseckiego, wyd. 7, Legalis, czy postanowienie Sądu Najwyższego z 23.2.2012 r., V CZ 141/11, Legalis). Z tych też przyczyn zażalenie interwenientów ubocznych zostało oddalone na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c.

(...)