

Aleksander Daszewski

radca prawny, koordynator w Biurze Rzecznika Finansowego

Standaryzacja zadośćuczynień – głos w sprawie

Komisja Nadzoru Finansowego na początku roku zaprezentowała [projekt rekomendacji](#) dla ubezpieczycieli, w których został zarysowany pożądaný przez organ nadzoru sposób ustalania wysokości zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej. Uzasadniając prezentowany projekt, Komisja trafnie podkreśliła, że w praktyce istnieją bardzo duże dysproporcje pomiędzy wypłacanymi przez zakłady ubezpieczeń kwotami zadośćuczynienia a kwotami zadośćuczynienia zasądzanymi w tych samych sprawach przez sądy powszechne. Ponadto w ocenie Komisji istnieje potrzeba zapewnienia przewidywalności – a więc pewnej standaryzacji – procesów ustalania i wypłaty zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej, bowiem „przepisy prawa nie zawierają żadnych kryteriów, jakimi należy kierować się przy określaniu (miarkowaniu) wysokości zadośćuczynienia”. Ponadto, co uzasadnia podjęcie działań nadzorczych, „zakłady ubezpieczeń nie prezentują jednolitego podejścia do katalogu okoliczności, jakie powinny być brane pod uwagę przy ocenie szkody niemajątkowej, jak również do wyceny tych okoliczności, co w efekcie prowadzi do nieuzasadnionych rozbieżności w zakresie przyznawanych kwot zadośćuczynienia w podobnych sprawach”. Z zapowiedzi medialnych wynika, że przygotowany projekt ma być pierwszym krokiem na drodze uregulowania problematyki zadośćuczynień. Komisja na kolejnym etapie pragnie bowiem stworzyć jeszcze bardziej szczegółowe wytyczne, w których będzie się starała usystematyzować wysokość (kwoty) świadczeń w analogicznych przypadkach.

Podobnie sprawę przewidywalności i jasnych reguł miarkowania zadośćuczynień widzą ubezpieczyciele, nie bez pewnej racji podkreślając przy tym, że dzięki wprowadzeniu standaryzujących rozwiązań – najlepiej precyzyjnych tabel – będą mogli lepiej przewidzieć, ile takie szkody będą ich kosztować, i zawiązać rezerwy w odpowiedniej wysokości. Z drugiej strony, na co równie trafnie wskazują w głównej mierze adwokaci i radcowie prawni specjalizujący się w dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych, a także przedstawiciele kancelarii i doradców odszkodowawczych, wprowadzenie tabel określających wysokość

świadczeń naruszyłyby niezawisłość sądów i wymaga zmiany przepisów kodeksu cywilnego bądź przyjęcia w tym zakresie odrębnej regulacji rangi ustawowej.

Analizując te głosy, a także bazując na własnych doświadczeniach z zakresu obsługi szkód osobowych, dochodzę do wniosku, że pomysł wypracowania generalnych standardów jest godny rozważenia, przy czym decydującym czynnikiem winien być uzasadniony interes osób poszkodowanych, a nie chęć redukcji świadczeń po stronie płatników. Z punktu widzenia poszkodowanych – bo to dla nich, a nie dla branży ubezpieczeniowej są przeznaczone te świadczenia – zasadnym i kompromisowym rozwiązaniem byłoby z jednej strony wprowadzenie określonych standardowych minimów, które gwarantowałyby adekwatny do rozmiarów krzywdy poziom finansowy świadczeń, a z drugiej strony pozostawienie sądowi w niektórych przypadkach swobody orzekania, co pozwoliłoby na ustalenie zadośćuczynienia lepiej odzwierciedlającego elementy powstałej krzywdy. Przypomnę w tym miejscu przeciwnikom takiej otwartej i elastycznej konstrukcji, że formuła ta stosunkowo często jest stosowana w regulacjach rangi ustawowej. Podobne rozwiązania spotykane są też w systemach dochodzenia roszczeń za szkody osobowe wyrządzone pacjentom w trakcie leczenia.

Ponadto rozwiązanie zamykające możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej wydaje się być sprzeczne z art. 45 ust. 1 Konstytucji RP, który ustanawia prawo do sądu, a ściślej prawo do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd. Tę konstytucyjną zasadę uzupełnia orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, który wyraźnie wskazuje, iż jednym z fundamentalnych założeń demokratycznego państwa prawnego jest zasada dostępu obywateli do sądu w celu umożliwienia im obrony ich interesów przed niezawisłym organem, kierującym się wyłącznie obowiązującym w państwie prawem, przy czym Trybunał podkreśla, że na prawo do sądu składa się m.in. prawo do wyroku sądowego (prawo do uzyskania wiążącego rozstrzygnięcia). Tym samym mechanizm ograniczający prawo do sądu i ewentualne zamknięcie drogi sądowej po stronie poszkodowanych musiałyby być ocenione jako niezgodne z ustawą zasadniczą, a tym samym nielegalne. Dodatkowo instytucja zadośćuczynienia z samej swojej natury musi być elastyczna, gdyż stosuje się ją do bardzo różnorodnych stanów faktycznych. Stąd zresztą generalny i abstrakcyjny kształt norm prawnych tę instytucję opisujących. Ta różnorodność stanów faktycznych również przekonuje do przyjęcia rozwiązań elastycznych, otwartych szczególnie na te najtrudniejsze

sprawy. Są bowiem przypadki, które nigdy nie zmieszczą się w tabelach, nie mogą być ustandaryzowane i wymagają dalece indywidualnego podejścia (*ad casum*).

Oczywiste wydaje się również, że ewentualne tabele powinny znajdować odzwierciedlenie w aktualnej linii judykatury. Tym samym jeżeli zaproponowany poziom świadczeń realizowanych na podstawie tabel byłby adekwatny do krzywdy poszkodowanych, rozwiązanie takie powodowałoby naturalne ograniczenie po stronie poszkodowanych chęci do wchodzenia na drogę sądową przeciwko ubezpieczycielom, gdyż w olbrzymiej większości przypadków takie działania byłoby skazane na niepowodzenie. Wydaje się bowiem, że jeżeli świadczenia zostaną w sposób profesjonalny obliczone w oparciu o uczciwy schemat, nie będzie podstaw, aby poszkodowani lub ich pełnomocnicy uciekali się do długotrwałej i kosztownej drogi sądowej.

W mojej opinii rozważane rozwiązania standaryzacyjne powinny być uzupełnione szeregiem profesjonalnych zabezpieczeń, w tym działaniem niezależnych od zainteresowanych i nadzorowanych przez państwo komisji lekarskich z udziałem wybitnych specjalistów, kontrolą sądową zawieranych ugód, być może – ze względu na charakter chronionych dóbr – przymusem adwokackim, a także stworzeniem mechanizmów antyinflacyjnych.