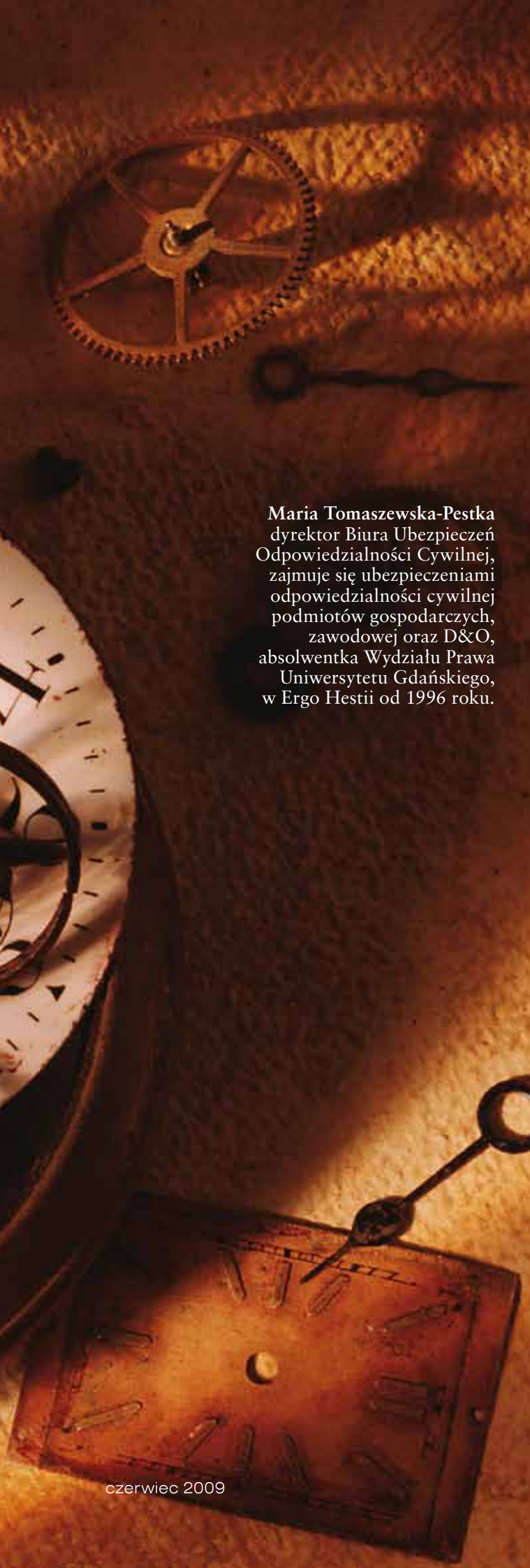




Życie roszczenia



Maria Tomaszewska-Pestka
dyrektor Biura Ubezpieczeń
Odpowiedzialności Cywilnej,
zajmuje się ubezpieczeniami
odpowiedzialności cywilnej
podmiotów gospodarczych,
zawodowej oraz D&O,
absolwentka Wydziału Prawa
Uniwersytetu Gdańskiego,
w Ergo Hestii od 1996 roku.



*Roszczenia z tytułu
odpowiedzialności cywilnej „żyją”
na długo przed tym, jak zostaną
zgłoszone. Rodzą się wtedy,
kiedy ma miejsce przyczyna
szkody. Proces dochodzenia
roszczenia z tytułu powstałej
szkody to zmierzch ich „życia”.
Etapy te może dzielić wiele lat.
Przedsiębiorcy i osoby wykonujące
niektóre zawody muszą sobie
zdawać sprawę, że często bardzo
trudno określić, jak długo będą
ponosić odpowiedzialność.
Czasem nawet niemożliwe jest,
by przewidzieć, przez ile lat
roszczenie będzie żyło.*

Odległości w czasie

Dla najlepszego zobrazowania problemu upływu lat, jaki następuje zanim dojdzie do zgłoszenia roszczenia, najprościej jest posłużyć się przykładami tych odległości czasowych. Chodzi oczywiście nie o wyszukane, ekstremalne przykłady, a o te typowe dla opisywanych ryzyk.

PRZYKŁAD I

Było lato 1997 roku. Do lekarza zgłosiła się pacjentka na rutynowe badanie USG piersi. Bez zlecenia lekarskiego, kierując się troską o swoje zdrowie i słuchając wezwań do profilaktyki nowotworów. Niczego niepokojącego nie zauważyła, nie zgłaszała też lekarzowi żadnych uwag. Po standardowym wywiadzie lekarz przeprowadził badanie. Stwierdził w obrazie USG trzy niewielkie torbiele. Uspokoił pacjentkę, że w jej wieku to normalne i nie ma powodu do niepokoju. Jednak po roku zmiany były już większe, ale słowa lekarza były nadal uspakajające. W 1999 roku pacjentka trafiła do innego lekarza, któremu zmiany wydały się podejrzane i zlecił biopsję. Badanie wykazało złośliwe zmiany nowotworowe. Jednocześnie można było stwierdzić, że rozpoczęły się one kilka lat wcześniej i były już uwidocznione w pierwszym badaniu w 1997 roku. Terapia onkologiczna trwała dwa lata, w ramach której konieczna okazała się mastektomia. Dopiero w 2005 roku pacjentkę można było uznać za wyleczoną¹.

PRZYKŁAD II

W roku 1991 została zaprojektowana hala wystawiennicza. Jednak realizacja budowy opóźniła się o kilka lat z powodu kłopotów z finansowaniem inwestycji. Budowa rozpoczęła się na początku 1997 roku, a po dwóch latach została ukończona. Od tego czasu trwały targi i imprezy. Na skutek silnych wiatrów, opadów śniegu w lutym 2005 hala zawaliła się, niszcząc zgromadzone w niej wystawiane maszyny, urządzenia i pojazdy. Zaraz po katastrofie nie była znana przyczyna zawalenia, ustalono ją dopiero prawomocnym orzeczeniem sądu w lutym 2009 roku, po procesie trwającym trzy lata. Jako wyłączną przyczynę zawalenia uznano błędy projektowe konstrukcji hali.

PRZYKŁAD III

Firma XXX od początku lat 90. produkowała okładziny termoizolacyjne do urządzeń. Produkcja odbywała się zgodnie z normami. Największy kontrakt w historii firmy został podpisany w 2001 roku z niemieckim wytwórcą maszyn. Od początku 2002 roku firma dostarczała do kontrahenta okładziny. Jednak w 2004 roku dochodziło do wielu pożarów maszyn, w których zastosowano okładziny. Roszczenia do producenta maszyn zaczęły szybko kierować poszkodowane podmioty, a szkody wypłacał ubezpieczyciel producenta. Proces likwidacji szkód trwał dwa lata. Po jego zakończeniu i sporządzeniu ekspertyz potwierdzających, że przyczyną pożaru była wadliwość okładziny izolacyjnej, ubezpieczyciel zwrócił się z roszczeniem regresowym do polskiego producenta o pokrycie wszystkich strat.

Błędy medyczne,² błędy projektowe³, błędy eksploatacyjne⁴ jako pierwotne przyczyny szkód znakomicie obrazują, jak wiele czasu może upłynąć od momentu, gdy szkody zostaną popełnione, do momentu, kiedy poszkodowane osoby zgłoszą roszczenia z tytułu wyrządzonej im szkody. Od chwili, gdy błąd został popełniony, szkoda jest tylko kwestią czasu. Czasu, który bardzo trudno przewidzieć. Odwołując się do przytoczonych wyżej przykładów, nie wiadomo przecież, kiedy niegroźna zmiana chorobowa przekształci się w nowotwór złośliwy, kiedy hala się zawali albo kiedy wybuchnie pożar. Można powiedzieć, że w chwili popełnienia błędu roszczenie się „narodziło”, a płynący potem czas jest czasem jego dojrzewania, aż do chwili powstania szkody.

Jeżeli tylko można wykazać związek pomiędzy przyczyną a konsekwencjami, to przy obecnym stanie prawnym w przypadku szkód osobowych nie ma ograniczenia w czasie do dochodzenia takiego roszczenia⁵. Nie ma znaczenia upływ czasu dzielący na przykład błąd projektowy od zawalenia się hali, zaniechanie diagnozy od wykrycia lub ujawnienia nieuleczalnych zmian chorobowych. Jeżeli jednak poszkodowany dowie się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia, ma trzy lata na zgłoszenie roszczenia.

Nie ma znaczenia upływ czasu dzielący na przykład błąd projektowy od zawalenia się hali, zaniechanie diagnozy od wykrycia lub ujawnienia nieuleczalnych zmian chorobowych. Jeżeli jednak poszkodowany dowie się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia, ma trzy lata na zgłoszenie roszczenia.

Oczywiście szkody nie są wywołane jedynie przez błędy popełniane przez ludzi. Trzeba uwzględnić również inne czynniki, na przykład hałas, substancje chemiczne, za których działanie prawo czyni jakiś podmiot odpowiedzialnym. To właśnie taka sytuacja - oddziaływania promieniowania w ośrodku radiolokacyjnym była przyczyną, dla której Trybunał Konstytucyjny uznał ograniczenie w czasie możliwości dochodzenia roszczeń z tytułu szkód osobowych za niezgodne z Konstytucją⁶ i nałożył obowiązek na ustawodawcę zmiany przepisów w taki sposób, aby prawo dochodzenia odszkodowania z tytułu poniesionej szkody mogło być skutecznie realizowane.

Ochrona ubezpieczeniowa

Pytanie, które mógłby sobie zadać projektant, przedsiębiorca albo lekarz po lekturze pierwszej części artykułu, brzmi: czy moje ubezpieczenie pokryje roszczenia, jakie mogą się pojawić za kilka lat? Albo: czy moje ubezpieczenie pokryje roszczenia zgłoszone do mnie w tym roku z tytułu ewentualnych błędów popełnionych przed laty? Na

Drugie z rozwiązań (*loss occurrence*) obejmuje ochroną wypadki w postaci szkody w mieniu lub na osobie zaistniałe w okresie ubezpieczenia. Tym samym ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na szkody, które mają miejsce w okresie ubezpieczenia. Trzecie z rozwiązań (*loss manifestation*) chroni szkody ujawnione w okresie ubezpieczenia. Ostatnie natomiast (*claims made*) wywołuje najwięcej dyskusji. Pokrywa ono roszczenia zgłoszone w okresie ubezpieczenia. Od treści umowy ubezpieczenia zależy, czy ubezpieczyciel udziela ochrony na roszczenia zgłoszone z tytułu szkód, które miały przyczynę w przeszłości. Jednakże ubezpieczyciel nie będzie pokrywał roszczeń zgłoszonych po zakończeniu okresu ubezpieczenia, chyba że umowa jest kontynuowana.

Na rynku pokutuje pogląd, że najlepszym rozwiązaniem jest *act committed*. Czy rzeczywiście? Przyjrzyjmy się konkretnej sytuacji.

Jest rok 2008. Do lekarza zostaje zgłoszone roszczenie z tytułu śmierci Janiny S. - matki i żony - wskutek błędnej diagnozy postawionej 10 lat wcześniej. Poszkodowana

Sprawca szkody będzie ponosił odpowiedzialność tak długo jak przewidują to przepisy o przedawnieniu roszczeń, ale przepisy prawa pozwalają stronom umowy ubezpieczenia dowolnie ukształtować zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, który może udzielić ochrony na cały okres życia roszczenia lub na jego fragment.

pytania te nie ma jednak prostych odpowiedzi. Na rynku ubezpieczeń OC spotyka się bowiem całą paletę rozwiązań, tak zwanych „triggerów“, dla ochrony przed roszczeniem w czasie jego długiego życia. Sprawca szkody będzie ponosił odpowiedzialność tak długo jak przewidują to przepisy o przedawnieniu roszczeń, ale przepisy prawa pozwalają stronom umowy ubezpieczenia dowolnie ukształtować zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, który może udzielić ochrony na cały okres życia roszczenia lub na jego fragment⁷. Każde z tych rozwiązań ma swoje dobre i złe strony. Tyle, że niektóre - więcej złych.

Pierwsze z tych rozwiązań (nazywane *act committed*) zakłada, że ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na szkody wynikłe z uchybień mających miejsce w okresie ubezpieczenia. Oznacza to, że bez względu na to, kiedy powstanie szkoda i kiedy zgłoszone zostanie roszczenie, ubezpieczający i poszkodowany będą mogli skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej - jeżeli tylko uchybienie, z którego powstała szkoda, miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

zmarła w 2007 roku. Lekarz zagląda do polisy. Ma podobno najlepsze ubezpieczenie. Swego czasu wszyscy go przekonywali, że ochrona typu act committed obejmie szkody, które wydarzą się w przyszłości, w tym roszczenia, których nie wiadomo, kiedy można się spodziewać. Dobrze pamiętał słowa: „ochrona do końca pana życia”. Słowem - wszystko powinno być w porządku... Ale zaraz, zaraz... Gdzie ja mogę mieć te polisy? Sprzed 10 lat! Trzy razy zmieniałem gabinet, piwnica, w której trzymałem dokumenty, była zalana... Zaraz, zaraz... już znalazłem. Ale co to? Ubezpieczyciel z tego okresu to firma XYZ. Przecież ona ma teraz straszne kłopoty finansowe. 10 lat temu reklamowała się jako potentat w branży medycznej, a teraz zajmuje się prostymi ubezpieczeniami indywidualnymi. A na dodatek - suma gwarancyjna w wysokości 500 000 zł? Dziesięć lat temu to by wystarczyło na pokrycie najwyższych roszczeń, poza tym wtedy rodzinie poszkodowanych nie przysługiwało zadośćuczynienie za doznaną krzywdę. Ale dzisiaj jest inaczej. Suma 500 000 zł wydaje się zbyt niska, szczególnie gdy bliscy mają prawo do wysokiego odszkodowania.

*Chodzi o to, by móc **skutecznie bronić się przed roszczeniem**, albo - jeżeli jest to konieczne - szybko, bez narażania własnej reputacji zaspokoić uprawnione roszczenia.*

W zależności od charakteru ryzyk i możliwych odległości czasowych każde z pozostałych trzech rozwiązań może okazać się korzystne.

Jak widać, rozwiązanie rekomendowane przez wielu pośredników ubezpieczeniowych ma niestety wiele wad:

- 1) ryzyko braku adekwatnej sumy gwarancyjnej w sytuacji zwiększającego się poziomu roszczeń, zmian prawnych, wzrostu świadomości odszkodowawczej wzrostu wartości rynkowej mienia;
- 2) brak możliwości odnowienia sumy gwarancyjnej w przypadku jej wyczerpania;
- 3) konieczność udowodnienia przez poszkodowanego lub ubezpieczonego, że uchybienie powstało w okresie ubezpieczenia, często odległym o wiele lat;
- 4) możliwość zaprzestania działalności przez ubezpieczyciela, który udzielał ochrony w przeszłości lub taka zmiana jego profilu działalności, że współpraca przy obronie przed roszczeniem będzie niezwykle utrudniona⁸.

Można nawet pokusić się o stwierdzenie, że ci, którzy obawiają się roszczeń odległych w czasie, decydując się na ochronę typu *act committed*, kupują obietnicę gruszek na wierzbie.

Jak pogodzić wodę i ogień

Skoro roszczenia potrafią być tak odległe w czasie, a kupowanie ochrony na przyszłość może nie zdać egzaminu, jakich rozwiązań należy poszukiwać? Przede wszystkim takich, które pozwalają sprawcy szkody skorzystać z „aktualnej” ochrony ubezpieczeniowej. Z „aktualnej”, czyli z aktualnie dobraną do warunków rynkowych sumą gwarancyjną i z aktualnie profesjonalnym ubezpieczycielem. Chodzi o to, by móc skutecznie bronić się przed roszczeniem, albo - jeżeli jest to konieczne - szybko, bez narażania własnej reputacji zaspokoić uprawnione roszczenia. W zależności od charakteru ryzyk i możliwych odległości czasowych każde z pozostałych trzech rozwiązań może okazać się korzystne. Jednakże w przypadku trudnych, skomplikowanych ryzyk należy rozważyć rozwiązanie typu *claims made*, oferując za cenę ograniczonej ochrony na przyszłość wysokie limity odpowiedzialności. Godzi ono dwa przeciwstawne interesy: ubezpieczonego - oczekiwanie ochrony dla roszczeń odwleczonych w czasie i ubezpieczyciela - unikania odpowiedzialności w niemożliwej do przewidzenia przyszłości.

Maria Tomaszewska-Pestka
maria.tomaszewska-pestka@hestia.pl

¹⁾ Za wyleczonego uznaje się pacjenta bez nawrotu choroby przez pięć lat od zakończenia terapii.

²⁾ Mimo że w Polsce nie jest prowadzona żadna oficjalna statystyka błędów medycznych, z doświadczeń zebranych przez Ergo Hestię, dostępnej literatury oraz prywatnych badań wynika, że większość błędów medycznych stanowią błędy diagnostyczne, których charakter szczególnie potwierdza tezy stawiane w niniejszym artykule.

³⁾ Do błędów projektowych należą błędy w obliczeniach, błędy w nadzorze autorskim, błędy w wyborze materiałów.

⁴⁾ Do błędów eksploatacyjnych należą błędy w utrzymaniu, zaniechanie przeglądów technicznych, dobór niewłaściwych materiałów eksploatacyjnych, brak nadzoru zobowiązanych osób.

⁵⁾ Artykuł 442 kodeksu cywilnego

§1. Roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

§2. Jeżeli szkoda wynika ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

§3. W razie wyrządzenia szkody na osobie przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

⁶⁾ 1 września 2006 roku Trybunał Konstytucyjny rozpoznał skargę konstytucyjną Andrzeja N. dotyczącą przedawnienia roszczenia. Andrzej N. podczas odbywania zasadniczej służby wojskowej w latach 1984 - 1986 pracował przy stacjach zakłóceń radiolokacyjnych SP 8. W trakcie służby chorował i przebywał na badaniach w Centralnym Wojskowym Szpitalu Klinicznym. W 2002 roku, po rozmowie z lekarzem, Andrzej N. nabrał pewności, że dolegliwości zdrowotne spowodowało napromieniowanie, którego doznał podczas służby

wojskowej. Z tego powodu zażądał zasądzenia od Skarbu Państwa - Ministra Obrony Narodowej - zadośćuczynienia oraz renty miesięcznej. W pozwie wnioskował o wydanie opinii przez Zakład Medycyny Sądowej po wcześniejszym zbadaniu oraz wydania od władz wojskowych dokumentów leczenia szpitalnego, które zostały utajnione. Sąd Okręgowy wyrokiem zaocznym oddalił powództwo jako całkowicie pozbawione podstaw. Sąd Apelacyjny, do którego Andrzej N. wniósł apelację, uwzględnił podniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia i oddalił apelację. Sąd Najwyższy, na posiedzeniu niejawnym, odmówił przyjęcia kasacji Andrzeja N. Skarżący dowodzi, że przedawnienie roszczenia w każdym przypadku po upływie 10 lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę, narusza zasadę sprawiedliwości społecznej. Uniemożliwia mu wykazanie przed sądem związku przyczynowego między jego obecnym stanem zdrowia a napromieniowaniem w czasie odbywania służby wojskowej. Pozbawia go tym samym konstytucyjnego prawa do sądu i sprawiedliwego rozpatrzenia sprawy. Trybunał Konstytucyjny orzekł (sygnatura sprawy SK 14/05), że artykuł 442 §1 zdanie drugie Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku - kodeks cywilny, pozbawiając pokrzywdzonego dochodzenia odszkodowania za szkodę na osobie, która ujawniła się po upływie lat dziesięciu od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, jest niezgodny z artykułem 2 i artykułem 77 ustęp 1 Konstytucji. Artykuł 442 §1 zdanie drugie Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 traci moc obowiązującą z dniem 31 grudnia 2007 roku.

⁷⁾ Artykuł 822 kodeksu cywilnego

§2. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w §1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

§3. Strony mogą postanowić, że umowa będzie obejmować szkody powstałe, ujawnione lub zgłoszone w okresie ubezpieczenia.

⁸⁾ Ważnym, a niektórzy twierdzą, że najważniejszym, obowiązkiem ubezpieczyciela jest współpraca z ubezpieczonym dla obrony przed roszczeniem i finansowanie tej obrony. Wymaga to fachowej wiedzy, zaangażowania pracowników, właściwego doboru pełnomocników, podejmowania decyzji co do koniecznych kroków prawnych.