

I. ROZPRAWY I ARTYKUŁY

Mateusz Kosmol

Wybrane zagadnienia ubezpieczenia ochrony prawnej w świetle orzecznictwa niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości (2010–2015)

Przedmiotem artykułu jest próba zebrania najważniejszych orzeczeń niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości (Bundesgerichtshof) z ostatnich sześciu lat, dotyczących ubezpieczenia ochrony prawnej.

Autor dokonał przeglądu i omówił w artykule wybrane orzeczenia, kierując się doniosłością omawianej problematyki. Największy nacisk położony został na rok 2014, w którym zapadło wiele istotnych wyroków. Autor prezentuje omawianą judykaturę syntetycznie, bez odwoływania się do zawitych stanów faktycznych będących przedmiotem rozstrzygnięć Sądu.

Słowa kluczowe: ubezpieczenie ochrony prawnej, system niemiecki, orzecznictwo niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości.

Wprowadzenie

Ubezpieczenie ochrony prawnej na polskim rynku pojawiło się parę lat temu, jednak dopiero teraz zauważa się jego rozwój. W okresie wcześniejszym nie było bowiem praktycznej możliwości ekspansji tego rodzaju ubezpieczenia według zasad rynkowych. Szukając państwa, które mogłoby posłużyć za wzór przy wprowadzaniu stosownych rozwiązań w Polsce, należy zwrócić się ku Niemcom, które uchodzą za modelowy wręcz przykład funkcjonowania tego typu ubezpieczenia¹. Warto zatem poświęcić uwagę bogatej doktrynie i judykaturze tego kraju.

Do dnia 28 lipca 1994 r. ubezpieczyciele niemieccy mogli zawierać umowy ubezpieczenia jedynie na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia, zatwierdzonych przez organ nadzoru *Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen* (BAV), którego funkcję od dnia 1 maja 2002 r. przejął *Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht* (BaFin). Od dnia 29 lipca 1994 r. – w związku z harmonizacją i liberalizacją prawa prywatnego w ramach wspólnego rynku Unii Europejskiej – niemieccy ubezpieczyciele mają prawo zawierania umów ubezpieczenia na podstawie opracowanych przez siebie ogólnych warunków ubezpieczenia, których postanowienia

¹ S. Szmak, *Ubezpieczenia ochrony prawnej w systemie niemieckim – wybrane problemy*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2014, nr 2, s. 87.

nie wymagają już zatwierdzenia przez organ nadzoru². W związku z powyższym w Republice Federalnej Niemiec funkcjonuje aktualnie znaczna liczba wariantów ogólnych warunków ubezpieczenia ochrony prawnej. Każdy ubezpieczyciel opracowuje swoje zasady, jednakże bardzo często odwołują się one do modelowych wzorców, opracowywanych przez niemieckie stowarzyszenie ubezpieczycieli *Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV)*³. Stowarzyszenie to, zrzeszające aż 460 ubezpieczycieli działających na terenie Niemiec, dba o rozwój ogólnych warunków ubezpieczenia oraz opracowuje nowe ich wersje⁴. Najnowsza wersja pochodzi z 2012 r.⁵

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia ochrony prawnej (ARB – *Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung*) muszą pozostawać w zgodzie z przepisami ustawowymi, a w szczególności z ustawą o umowie ubezpieczenia *Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG – Versicherungsvertragsgesetz)*. Regulacja ubezpieczenia ochrony prawnej znajduje się w rozdziale drugim VVG i obejmuje paragrafy 125 do 129 ustawy. Powyższy stan sprawia, że znaczna część postanowień wzorcowych ogólnych warunków ubezpieczenia może zostać uznana przez niemieckie sądy za bezskuteczne. Gdy takie orzeczenie staje się prawomocne, jego oddziaływanie na podmioty ubezpieczone przybiera często znaczne rozmiary, gdyż ogólne warunki poszczególnych ubezpieczycieli stanowią zazwyczaj powtórzenie postanowień modelowego wzorca. W związku z powyższym wskazana jest analiza najnowszych orzeczeń niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości (BGH – *Bundesgerichtshof*), kształtujących w znacznej mierze warunki funkcjonowania ubezpieczenia ochrony prawnej w systemie niemieckim.

Wybór ostatnich sześciu lat podyktowany jest próbą uchwycenia kierunku ewolucji judykatury niemieckiej w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej oraz przedstawienia wyników w syntetycznej publikacji. Orzeczenia zostały subiektywnie zebrane przez autora, w ramach wybranych kryteriów tematycznych. Na marginesie należy zaznaczyć, że selekcja rozstrzygnięć Federalnego Trybunału Sprawiedliwości została dokonana na potrzeby i w ramach ograniczeń redakcyjnych niniejszego opracowania, zatem z niektórych lat przywoływanych jest niewiele, a z innych znacznie więcej rozstrzygnięć. Wynika to w znacznej mierze z faktu, że bardzo duża część istotnych spraw została prawomocnie rozstrzygnięta już na poziomie sądów niższych instancji. Jako przykłady takich orzeczeń podać można uznanie przez Oberlandesgericht w Kolonii, że z uwagi na zasady współżycia społecznego (*Treu und Glauben*) niezawinione niedotrzymanie umownego terminu zgłoszenia szkody przez ubezpieczonego nie powinno być powodem wyłączenia obowiązku ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia⁶, czy rozstrzygnięcie przez Oberlandesgericht w Hamm, iż z uwagi na zasady współżycia społecznego, pomimo taryf ustawowych regulujących wynagrodzenie profesjonalnych pełnomocników, w pewnych okolicznościach adwokat powinien poinformować swojego zleceniodawcę o wysokości przewidywanego w danej sprawie honorarium (wynagrodzenie adwokata w przywoływanym stanie faktycznym miało wynieść 240 204,09 euro)⁷. W związku z powyższym w niektórych latach tylko pojedyncze orzeczenia Federalnego Trybunału Sprawiedliwości miały większe znaczenie.

² S. Szmak, *op. cit.*, s. 87.

³ H. Plote, *Rechtsschutzversicherung*, C.H. Beck, München 2010, s. 15.

⁴ <http://www.gdv.de/ueber-uns/> (dostęp: 24.09.2015).

⁵ <http://www.gdv.de/downloads/versicherungsbedingungen/rechtsschutzversicherung/> (dostęp: 24.09.2015).

⁶ Wyrok Oberlandesgericht w Kolonii z dnia 26 marca 2013 r. (9 U 75/12, NJW 2013, 32).

⁷ Wyrok Oberlandesgericht w Hamm z dnia 25 października 2012 r. (28 U 233/09, AnwBl 2013, 665).

1. Problematyka wynagrodzenia adwokata

1.1. Wynagrodzenie adwokata działającego we własnej sprawie

Istotne orzeczenie niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości zostało podjęte w dniu 10 listopada 2010 r.⁸ Rozstrzygnięto w nim zasadniczą kwestię dotyczącą spoczywającego na ubezpieczycielu obowiązku zapłaty wynagrodzenia dla adwokata działającego we własnej sprawie. W ramach danego stanu faktycznego zadano pytanie, czy ubezpieczony adwokat, który w sprawie cywilnej działa samodzielnie w celu realizacji swoich prawnych interesów i ponosi w związku z tym wydatki, powinien oprócz kosztów sądowych uzyskać od ubezpieczyciela również pokrycie ustawowo należnego wynagrodzenia za dokonywane czynności. Problem był istotny, gdyż w Niemczech wynagrodzenie w sprawach cywilnych zależne jest od wartości przedmiotu sporu i może osiągać stosunkowo znaczne kwoty. Podstawę prawną wynagrodzenia stanowi ustawa o wynagradzaniu adwokatów⁹. Do czasu przywoływanego wyroku omawiana problematyka nie znalazła rozstrzygnięcia w orzecznictwie. Federalny Trybunał Sprawiedliwości uznał ostatecznie, że adwokatowi należy się pełne wynagrodzenie za działanie we własnym imieniu. W powyższy sposób należy od momentu uprawomocnienia się przywoływanego orzeczenia interpretować § 5 ust. 1 lit. a zd. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia ochrony prawnej z 1994 r. (ARB 94). Powyższą wykładnię postulowano od dłuższego czasu w literaturze¹⁰ i spotkała się ona z pozytywnym odbiorem środowiska prawniczego. Nowsze wyroki sądów niższej instancji potwierdzają przyjętą wykładnię Sądu¹¹.

1.2. Wynagrodzenie adwokata niewynikające z taryf powszechnie obowiązujących

W wyroku BGH z dnia 16 października 2014 r.¹² stwierdzono, że niemożliwe jest zaliczenie wynagrodzenia adwokata do kosztów procesu, jeżeli wynika ono z porozumienia umownego pomiędzy ubezpieczonym i jego pełnomocnikiem, a nie z powszechnie obowiązujących taryf (*Geschäftsgebühr*). W takim wypadku ustalone wynagrodzenie ma swoją podstawę w umowie, a nie opiera się na sumach wynikających z ustawy o wynagradzaniu adwokatów (RVG – *Rechtsanwaltsvergütungsgesetz*). Powyższe stwierdzenie oznacza, że ustalone honorarium pełnomocnika nie ma adekwatnego podłoża prawnego pozwalającego na jego zwrot przez ubezpieczyciela, nawet gdyby ustalenie wynagrodzenia było dokonane zgodnie z prawem. Według Trybunału niemożliwe jest zaliczenie fikcyjnej kwoty wynikającej z RVG. Podobne zapatrywanie na omawiany problem prezentowano już w literaturze niemieckiej¹³. Oberlandesgericht w Hamburgu powołał się na powyższe stanowisko BGH jeszcze w 2014 r.¹⁴

1.3. Wynagrodzenie adwokata przy rozdziale postępowania sądowego

Orzeczenie BGH z dnia 24 września 2014 r.¹⁵ wprowadziło ciekawą konstrukcję. Po rozdzieleniu postępowania na podstawie § 145 ust. 1 niemieckiego kodeksu postępowania cywilnego¹⁶

⁸ IV ZR 188/08, NJW 2011, 232.

⁹ Ustawa z dnia 5 maja 2004 r. o wynagradzaniu adwokatów, *Rechtsanwaltsvergütungsgesetz*, obowiązująca wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 17 lipca 2015 r. (BGBl. I S. 718, 788, ze zm.).

¹⁰ H. Bühren (Hrsg.), *Handbuch Versicherungsrecht*, Deutscher Anwaltenverlag, Bonn 2009, s. 340.

¹¹ Por. wyrok Amtsgericht w Münster z dnia 9 lutego 2011 r. (60 C 4389/10, NJW-RR 2011, 760) oraz wyrok Oberlandesgericht w Kolonii z dnia 4 sierpnia 2015 r. (9 U 82/14, openJur 2015, 17096).

¹² III ZB 13/14, openJur 2014, 26112.

¹³ W. Gerold *et al.*, *Rechtsanwaltsvergütungsgesetz: Kommentar*, C.H. Beck, München 2013, s. 980.

¹⁴ Wyrok Oberlandesgericht w Hamburgu z dnia 16 grudnia 2014 r. (8 W 131/14, openJur 2015, 2095).

¹⁵ IV ZR 422/13, MDR 2014, 1414.

¹⁶ Ustawa z dnia 12 września 1950 r. – Kodeks postępowania cywilnego, *Zivilprozessordnung*, obowiązująca wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 8 lipca 2014 r. (BGBl. I S. 3202, ze zm.).

wynagrodzenie pełnomocnika podlegające pokryciu przez ubezpieczyciela oblicza się na podstawie uwagi wstępnej 3 ust. 4 zd. 1 *RVG-Vergütungsverzeichnis*¹⁷ w wersji obowiązującej do dnia 31 lipca 2013 r. odrębnie dla każdego postępowania, biorąc za podstawę nr 3100, uwaga wstępna 3 ust. 2 *RVG-Vergütungsverzeichnis*. Wynagrodzenie to powinno jednak zostać obliczone stosunkowo, przy uwzględnieniu stosunku wartości przedmiotu sporu danego wyodrębnionego postępowania do wartości przedmiotu sporu początkowego całościowego postępowania. W omawianym orzeczeniu pełnomocnicy procesowi domagali się pełnego ustawowego wynagrodzenia za reprezentację w ramach obydwu procesów, mimo że nie powinno ono im przysługiwać, a być każdorazowo stosunkowo zmniejszone. W związku z nieprecyzyjnym brzmieniem przepisów RVG w praktyce problem pojawiał się przede wszystkim przy zaliczaniu honorarium za reprezentację pozasądową do końcowych kosztów powstałych po rozdziale procesów. Poprzez przywoływane orzeczenie Trybunał rozwiązał te wątpliwości, nakazując proporcjonalne zaliczanie kwot.

1.4. Zwrot opłaty za wysyłkę akt

Dość szczegółową kwestię poruszono w wyroku Federalnego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 10 lipca 2011 r.¹⁸, w którym pochyłono się nad problemem ryczałtowej opłaty za wysyłkę akt (*Aktenversendungspauschale*). Według § 28 ust. 2 niemieckiej ustawy o kosztach sądowych¹⁹ oraz § 107 ust. 5 ustawy o wykroczeniach²⁰ do poniesienia ryczałtowej opłaty za wysyłkę akt zobowiązana jest osoba, która składa wniosek o dokonanie tych czynności (*Antragserklärung*). Taką osobą jest najczęściej adwokat prowadzący daną sprawę w imieniu ubezpieczonego. Omawiana opłata podlega w związku z działalnością profesjonalisty podatkowi VAT w myśl § 10 ust. 1 ustawy o podatku od wartości dodanej²¹. Sąd zważył, czy ubezpieczyciel powinien być zobowiązany do pokrycia poniesionej przez pełnomocnika ubezpieczonego opłaty za wysyłkę akt oraz czy należy tego dokonać wraz z poniesionym podatkiem VAT. Według opinii Sądu taka opłata należy do wydatków adwokata poniesionych w celu realizacji interesów mocodawcy, co koresponduje z § 1 oraz 5 ust. 1 ARB 2002, oraz powinna zostać pokryta przez ubezpieczyciela wraz z należnym podatkiem VAT opłaconym przez pełnomocnika.

2. Problematyka przeniesienia roszczeń

2.1. Przeniesienie roszczeń wynikających z polisy ubezpieczeniowej

W orzeczeniu z dnia 12 października 2011 r.²² BGH zajął się omówieniem kwestii przeniesienia roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia ochrony prawnej. Ubezpieczonemu przysługuje wobec ubezpieczyciela roszczenie o zwolnienie go od obowiązku świadczenia wobec podmiotu trzeciego (*Freistellungsanspruch*). W ramach zawartej umowy ubezpieczenia to ubezpieczyciel, w sytuacji aktualizacji danych obowiązków prawnych po stronie ubezpieczonego, jest zobowiązany do świadczenia wobec osoby trzeciej. Ubezpieczyciel działa wówczas bezpośrednio wobec uprawnionego, a ubezpieczony staje się wolny od obowiązków. W przywoływanym wyroku

¹⁷ Załącznik 1 do § 2 ust. 2 RVG.

¹⁸ IV ZR 49/09, VersR 2011, 877.

¹⁹ Ustawa z dnia 5 maja 2004 r. o kosztach sądowych, *Gerichtskostengesetz*, obowiązująca wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 29 czerwca 2015 r. (BGBl. I S. 154 z późn. zm.).

²⁰ Ustawa z dnia 24 maja 1968 r. o wykroczeniach, *Gesetz über Ordnungswidrigkeiten*, obowiązująca wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 13 maja 2015 r. (BGBl. I S. 602 z późn. zm.).

²¹ Ustawa z dnia 26 listopada 1979 r. o podatku od wartości dodanej, *Umsatzsteuergesetz*, obowiązująca wersja po wejściu w życie nowelizacji z dnia 22 grudnia 2014 r. (BGBl. I S. 386 z późn. zm.).

²² IV ZR 163/10, VersR 2012, 230.

stwierdzono, iż przeniesienie przez ubezpieczonego przysługującego mu wobec ubezpieczyciela roszczenia o zwolnienie od obowiązku świadczenia nie może skutecznie wystąpić ze względu na § 399 niemieckiego kodeksu cywilnego (BGB – *Bürgerliches Gesetzbuch*) oraz § 108 ust. 1 VVG. Przepis kodeksu cywilnego bowiem pośrednio, a niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej bezpośrednio, zakazuje takiej praktyki. Trybunał zaakcentował jednak, iż przeniesienia powyższego roszczenia można dokonać, ale wyłącznie na rzecz samego wierzyciela, co czyni takie działanie w praktyce mało atrakcyjnym.

Natomiast zgodnie z § 17 ust. 7 ARB 95 oraz ARB 2000 ubezpieczony może dokonać cesji roszczeń należnych mu z tytułu umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej tylko za uprzednią pisemną zgodą ubezpieczyciela. Oznacza to, że możliwe jest ich przeniesienie już na poziomie ogólnych warunków ubezpieczenia ochrony prawnej. Pojawiło się pytanie, czy omawiana regulacja może obowiązywać w obrocie prawnym, jeśli oceniać ją przez pryzmat § 307 BGB. Powyższy przepis stanowi o kontroli wzorców umownych między innymi pod kątem zgodności z zasadami współżycia społecznego (*Treu und Glauben*). Trybunał uznał ostatecznie, że omawiane postanowienie nie jest niezgodne z przepisem ustawowym. Już w okresie poprzedzającym omawiany wyrok niemieckie sądy prezentowały analogiczny pogląd²³. Również w literaturze nie występują zdania przeciwne²⁴.

2.2. Przeniesienie praw na podmiot trzeci a obowiązywanie ubezpieczenia

Interesujący jest wyrok BGH z dnia 2 lutego 2014 r.²⁵ Zgodnie z § 3 ust. 4 pkt d ARB 2000 obowiązek pokrycia przez ubezpieczyciela kosztów dochodzenia prawnych interesów ubezpieczonego jest wyłączony, gdy ten ostatni zamierza w swoim imieniu dochodzić roszczeń osób trzecich. Z zasadnością przywoływanej regulacji pozaustawowej trudno polemizować. W ramach problematycznego stanu faktycznego Trybunał dopatrywał się jednak potrzeby zastosowania wykładni teleologicznej i postawienia jej ponad wykładnię literalną omawianego postanowienia. Według BGH należy uznać, że pokrycie kosztów będzie przysługiwało ubezpieczonemu, jeżeli w ramach umowy ubezpieczenia zamierza on dochodzić praw osoby trzeciej, na którą ubezpieczony uprzednio prawa te przeniósł, pod warunkiem że zrobił to w celu szeroko rozumianej ochrony pierwotnie należących do niego praw. Sąd uznał więc, że działając w celu ochrony swoich praw, można dokonać ich cesji, a ochrona ubezpieczeniowa nadal będzie w stosunku do nich obowiązywała, nawet gdy faktycznie doszło do zmiany podmiotu dysponującego danym roszczeniem. Powyższy wyrok nie był dotychczas przywoływany w nowszych orzeczeniach sądów.

3. Naruszenie obowiązków a obowiązywanie ubezpieczenia

Kolejna istotna zasada wynika z wyroku BGH z dnia 2 kwietnia 2014 r.²⁶ W przywoływanym orzeczeniu uznano, że postanowienie § 17 ust. 6 zd. 1 ARB-RU 2005 jest niewiążące w umowach ubezpieczenia ochrony prawnej. Unieważniona regulacja stanowiła, że jeżeli ubezpieczony nie dotrzyma obowiązków wynikających z ustępów 3 lub 5 § 17 niemieckich ogólnych warunków ubezpieczenia z 2005 r., traci prawo do odszkodowania, chyba że naruszenie powyższych obowiązków nie wynikało z działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa. Oznaczało to, że przy

²³ Por. wyrok Oberlandesgericht w Hamm z dnia 5 grudnia 1997 r. (20 U 230/96, VersR 1999, 44) i wyrok Oberlandesgericht w Kolonii z dnia 18 stycznia 2000 r. (9 U 115/99, NVersZ 2000, 577).

²⁴ T. Langheidt, M. Wandt (Hrsg.), *Münchener Kommentar Versicherungsvertragsgesetz: VVG*, t. 1, C.H. Beck, München 2010, s. 987–994.

²⁵ IV ZR 124/13, NJW 2014, 1813.

²⁶ IV ZR 58/13, openJur 2014, 9618.

naruszeniu przez ubezpieczonego obowiązków umownych (między innymi obowiązku pełnego i zgodnego ze stanem faktycznym poinformowania ubezpieczyciela o okolicznościach wystąpienia zdarzenia powodującego szkodę) aktualizowało się domniemanie, iż naruszenie wynikało z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego. To na ubezpieczonym właśnie spoczywał obowiązek udowodnienia, że naruszenie nie miało takiego charakteru. Omawiane postanowienie § 17 ust. 6 zd. 1 ARB-RU 2005 zrównywało również skutek wystąpienia winy umyślnej i nieumyślnej po stronie ubezpieczonego. Regulacja ustawowa natomiast, w § 28 ust. 2 VVG, dokonywała podziału skutków prawnych w zależności od stopnia winy. Zgodnie z powszechnie obowiązującym prawem w razie wystąpienia działania ubezpieczonego umyślnie skierowanego na naruszenie obowiązków umownych ubezpieczyciel stawał się wolny od obowiązku świadczenia. W razie natomiast rażącego niedbalstwa wysokość wypłacanego świadczenia mogła być przez ubezpieczyciela pomniejszona, stosownie do stopnia winy nieumyślnej ubezpieczonego. W związku z powyższym klauzula wyłączająca obowiązek świadczenia ubezpieczyciela zawarta w § 17 ust. 6 zd. 1 ARB-RU 2005 została przez Trybunał uznana za nieważną. W literaturze pozytywnie przyjęto przywoływane orzeczenie Sądu²⁷.

4. Zasięg ubezpieczenia mającego za przedmiot akcje i udziały

W wyroku BGH z dnia 8 maja 2013 r.²⁸ rozważono kwestię zasięgu ubezpieczenia w sprawach dotyczących udziałów i akcji. Przy odpowiedzi na pytanie, jak znaczny jest zakres spraw związanych z jednostkami uczestnictwa w przedsiębiorstwach objętych świadczeniami ubezpieczeniowymi, należy na gruncie niemieckim – oprócz przywoływanej już wcześniej ustawy VVG – wskazać również na przepisy niemieckiego kodeksu cywilnego, a dokładnie na § 328 ust. 2 ustawy. Zastosowanie tego przepisu do omawianego problemu powoduje, że na zakres ubezpieczenia należy spojrzeć także z perspektywy celu umowy, a nie tylko jej literalnego brzmienia. Pod tym kątem należy oceniać zakres obowiązków ubezpieczyciela, jednakże rodzi to zarazem niebezpieczeństwo rozmycia szczegółowych postanowień umownych, co z kolei może prowadzić do uznania danej klauzuli za nieobowiązującą z powodu braku jej transparentności. Trybunał uznał, że gdy w ogólnych warunkach ubezpieczenia lub umowie znajdzie się zapis mówiący, że ubezpieczyciel nie ma obowiązku pokrycia kosztów dochodzenia przez ubezpieczonego swoich prawnych interesów, które mają genezę w kupnie, sprzedaży lub zarządzaniu udziałami lub akcjami, to taką klauzulę należy ocenić jako zrozumiałą i jasną, a w konsekwencji może ona obowiązywać w obrocie ubezpieczeniowym. Jak oceniono w literaturze, prawidłowa jest więc konstatacja Sądu, że dozwolone jest umowne (również następujące już po zawarciu umowy ubezpieczenia) wyłączenie z zakresu ubezpieczenia ochrony prawnej danej kategorii spraw, jeżeli tylko taka klauzula jest sformułowana dostatecznie precyzyjnie i nie przysparza wątpliwości interpretacyjnych²⁹.

5. Problem uznaniowości kosztów

Orzeczenie BGH z dnia 25 maja 2011 roku³⁰ dotyczyło problematyki nadmiernych kosztów dochodzenia swoich praw przez ubezpieczonego z perspektywy uznaniowości kosztów. W pewnych

²⁷ C. Fuchs, *Rechtsschutzversicherung: Unwirksamkeit einer Formulklausel über den Leistungsausschluss bei Obliegenheitsverletzungen*, jurisPR-VersR 8/2015 Anm. 1, <http://www.juris.de/jportal/portal/t/1tkj/page/homerl.psm1?nid=jpr-NLVR000004115&cmsuri=%2Fjuris%2Fde%2Fnachrichten%2Fzeigenachricht.jsp>.

²⁸ IV ZR 233/11, NJW 2013, 2742.

²⁹ J. Cornelius-Winkler, *Wirksamkeit eines Leistungsausschlusses für Kapitalanlagegeschäfte in Rechtsschutz-AVB*, EWIR 5/13, 711, <http://ewir-online.de/b9b9e7652150105a7b8f11ad76079909>.

³⁰ IV ZR 59/09, NJW 2011, 2054.

sytuacjach ubezpieczony może doprowadzić do ustępstw na rzecz przeciwnika procesowego, np. w celu szybszego zakończenia sprawy, co może jednak spowodować, że ostateczne koszty poniesione przez ubezpieczyciela mogą znacznie odbiegać od sum, które powstałyby przy braku ingerencji ubezpieczonego w sprawę. Ugoda, także pozasądowa³¹, może bowiem doprowadzić do nadmiernego obciążenia ubezpieczyciela. Objęcie ubezpieczyciela szeroką ochroną, także w ramach wszelkich ugód pozasądowych, spotyka się z aprobatą w większej części literatury³². W związku z jego ochroną § 5 ust. 3 lit. b ARB 2000 przewiduje wyłączenie obowiązku pokrycia takich nadmiernych kosztów przez podmiot ubezpieczający. W omawianym wyroku określono, jaki jest rozkład ciężaru dowodu w takiej sytuacji. Trybunał Federalny uznał, że to wyłącznie na ubezpieczycielu spoczywa obowiązek przedstawienia oraz udowodnienia zajścia obiektywnie niekorzystnych dla niego okoliczności. Dopiero wówczas może on zostać zwolniony z obowiązku pokrycia przekraczających normę kosztów.

6. Kwestia wypłaty należnego świadczenia

Kolejne istotne orzeczenie BGH z dnia 16 lipca 2014 r.³³ wprowadziło zasadniczą regułę, zgodnie z którą jeżeli ubezpieczyciel zobowiązał się pokryć honorarium pełnomocnika bezpośrednio (co może wynikać zarówno z postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, jak też z późniejszego ustalenia stron umowy ubezpieczenia), wypłata środków ubezpieczonemu nie może stanowić wykonania zobowiązania. Dopiero przekazanie wymagalnych sum bezpośrednio adwokatowi, z pominięciem ubezpieczonego, powoduje prawidłowe spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela. Powyższy wyrok nie wprowadza rewolucyjnych zmian w praktyce stosowania ubezpieczenia ochrony prawnej, a potwierdza utartą linię orzeczniczą i opinie doktryny niemieckiej³⁴.

7. Uproszczenia dowodowe (dowód *prima facie*)

Orzeczeniem BGH z dnia 15 maja 2014 r.³⁵ judykatura potwierdziła kolejną ważną instytucję – uproszczenie dowodowe dotyczące związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem obowiązku przez adwokata lub doradcę podatkowego a wynikłą z niego szkodą. Zgodnie z linią orzeczniczą zapoczątkowaną w 1993 r., w stanach faktycznych związanych z odpowiedzialnością powyżej wymienionych grup zawodowych stosuje się w systemie niemieckim dowód *prima facie* (*Anscheinsbeweis*)³⁶. Nie mamy więc tutaj do czynienia z odwróceniem ciężaru dowodowego, ale z uproszczeniem dowodzenia. W razie podważenia dowodu *prima facie* pełny ciężar dowodowy ponownie obciąża osobę, która z danego faktu wywodzi skutki prawne. Takie rozwiązanie aprobeuje przywoływane rozstrzygnięcie Trybunału. Opinię podtrzymującą zastosowanie dowodu *prima facie* w omawianej kwestii Trybunał wyraził na przestrzeni ostatnich lat w kilku wyrokach³⁷.

³¹ Objęcie omawianym zakresem także ugody pozasądowej Trybunał potwierdził już w ramach postanowienia § 2 ust. 3 lit. a ARB 75 wyrokiem z dnia 25 stycznia 2006 r. (IV ZR 207/04, VersR 2006).

³² W. Harbauer (Hrsg.), *Rechtsschutzversicherung: Kommentar zu den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000/2009 und 75)*, C.H. Beck, München 2010, s. 411–417.

³³ IV ZR 88/13, NJW 2014, 3030.

³⁴ E.R. Prölss, A. Martin (Hrsg.), *Versicherungsvertragsgesetz: VVG. Mit Nebengesetzen, Vermittlerrecht und Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Kommentar*, C.H. Beck, München 2010, s. 2291.

³⁵ IX ZR 267/12, NJW 2014, 2795.

³⁶ Por. wyrok BGH z dnia 30 września 1993 r. (IX ZR 73/93, BGHZ 123, 311).

³⁷ Por. wyroki BGH z dnia 30 marca 2000 r. (IX ZR 53/99, WM 2000, 1351), z dnia 20 marca 2008 r. (IX ZR 104/05, WM 2008, 1042) oraz z dnia 5 lutego 2009 r. (IX ZR 6/06, WM 2009, 715).

8. Ocena szans sprawy na powodzenie a uprawnienia ubezpieczonego

W wyroku BGH z dnia 2 kwietnia 2014 r.³⁸ zdecydowanie podkreślono konieczność wstępnego badania zasadności podjęcia działań prawnych przez ubezpieczonego. Jak czytamy w przywoływanym wyroku, aktualizacja ochrony ubezpieczeniowej powinna być *in casu* poprzedzona zbadaniem zachowania domniemanego sprawcy szkody, którego szczegóły przedstawia ubezpieczony. Dopiero po ustaleniu, że zgodnie z doświadczeniem życiowym prezentowany stan faktyczny daje szansę na powodzenie realizacji roszczenia, można mówić o początku objęcia ochroną ubezpieczeniową. Według Trybunału bowiem literalna wykładnia postanowień warunków ubezpieczenia powinna być ograniczona, gdyż tylko wtedy będzie zapewniała należną ochronę ubezpieczonemu, a zarazem nie będzie narażała ubezpieczyciela na konieczność finansowania z góry przegranych procesów. Omawiane orzeczenie koresponduje z przepisem art. 128 VVG traktującym o postępowaniu dotyczącym opinii biegłego, będącym implementacją art. 6 i 7 dyrektywy Rady 87/344/EWG³⁹. Przedmiotowy przepis stanowi o sytuacji odmowy spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela ze względu na brak uzasadnionej perspektywy powodzenia przy reprezentacji interesów ubezpieczonego lub gdy reprezentacja ta byłaby bezcelowa. O odmowie objęcia sprawy ochroną ubezpieczyciel ma obowiązek poinformować ubezpieczonego. W takim przypadku umowa ubezpieczenia powinna przewidywać procedurę dotyczącą sporządzenia opinii biegłego lub analogiczne postępowanie, które gwarantowałoby niezależność takiego eksperta, w razie różnicy zdań między stronami umowy co do powodzenia postępowania sądowego lub administracyjnego⁴⁰. Gdy ubezpieczyciel nie poinformuje o tym ubezpieczającego lub w umowie ubezpieczenia nie przewidziano takiej procedury, uznaje się wówczas potrzebę ochrony prawnej ubezpieczającego za zaakceptowaną⁴¹.

9. Problematyka aktualizacji obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela

W wyroku BGH z dnia 24 kwietnia 2013 r.⁴² ustalono kwestię interpretacji § 4 ust. 1 zd. 1 lit. c ARB 2004. Zgodnie z przywoływanym postanowieniem roszczenie ubezpieczonego o pokrycie kosztów realizacji swoich interesów prawnych przez ubezpieczyciela powstaje z momentem naruszenia lub podejrzanego naruszenia obowiązków prawnych (*Rechtspflichten*) lub przepisów prawa (*Rechtsvorschriften*) przez ubezpieczonego lub osobę trzecią. Zgodnie z rozumowaniem Trybunału powyższe postanowienie należy rozumieć następująco: jeżeli ubezpieczony zamierza dochodzić swoich praw w procesie sądowym w charakterze powoda (*Aktivprozess*), ustalenie wystąpienia lub braku wystąpienia oraz momentu aktualizacji obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela powinno być dokonywane z punktu widzenia twierdzeń ubezpieczonego o naruszeniu jego praw przez przeciwnika. W przedmiotowej sprawie konsument zawarł umowę ubezpieczenia na życie, przy której finalizowaniu nie został poinformowany o przysługujących mu prawach. W związku z tym po kilku latach obowiązywania umowy konsument ją wypowiedział, ubezpieczyciel nie uznał jednak wypowiedzenia oraz nie zwrócił konsumentowi należnych kwot. Powstał wówczas problem, czy dana sprawa kwalifikuje się do objęcia ochroną przez ubezpieczyciela ochrony prawnej, gdyż na chwilę zawierania umowy ubezpieczenia na

³⁸ IV ZR 124/13, NJW 2014, 1813.

³⁹ Dyrektywa Rady z dnia 22 czerwca 1987 r. 87/344/EWG w sprawie koordynacji przepisów ustawowych wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do ubezpieczenia ochrony prawnej (Dz. Urz. WE L 185, z dnia 4 lipca 1987 r., s. 77–80).

⁴⁰ S. Szmak, *op. cit.*, s. 93.

⁴¹ W. Harbauer (Hrsg.), *op. cit.*, s. 10–11.

⁴² IV ZR 23/12, NJW 2013, 2285.

życie ubezpieczenie ochrony prawnej jeszcze konsumentowi nie przysługiwało. Trybunał przyjął interpretację korzystną dla podmiotu ubezpieczonego i uznał, że sprawa ubezpieczeniowa zaktualizowała się w momencie nieuznania wypowiedzenia przez pierwotnego ubezpieczyciela, a moment złamania prawa w chwili zawierania umowy ubezpieczenia na życie jest irrelevantny. Jest to rozstrzygnięcie pozytywne dla ubezpieczonych i stanowi kontynuację myśli orzeczniczej zapoczątkowanej wyrokiem Trybunału z 2003 r.⁴³

Orzeczenie BGH z dnia 30 kwietnia 2014 r.⁴⁴ wprowadza określenie najwcześniejszego momentu, w którym ochrona ubezpieczeniowa może zaktualizować się w sprawie objętej ubezpieczeniem chroniącym ubezpieczonego przed kosztami związanymi z postępowaniami o naprawę doznanej szkody (*Schadensersatzrechtsschutz*). Stanowi więc ono istotne rozstrzygnięcie niemieckiego Trybunału. Przytaczane orzeczenie nawiązuje do § 4 ust. 1 zd. 1 lit. a ARB 94. Według Sądu ubezpieczony może wymagać od ubezpieczyciela pokrycia wydatków związanych z ochroną swoich praw od momentu wystąpienia pierwszego zdarzenia, które spowodowało lub podejrzewa się, że spowodowało szkodę. Jedynie powyższy moment jest brany pod uwagę przy ocenie, czy już na chwilę zdarzenia powodującego szkodę ochrona ubezpieczeniowa wobec ubezpieczonego obowiązywała. Na gruncie ubezpieczenia chroniącego przed kosztami związanymi z postępowaniami o naprawę szkody należy przyjąć wykładnię potwierdzającą przytaczane postanowienie. Także omawiane orzeczenie podtrzymuje opinię wyrażoną już we wcześniejszym rozstrzygnięciu Trybunału przywoływanym powyżej⁴⁵.

W wyroku BGH z dnia 5 listopada 2014 r.⁴⁶ wskazano, że postanowienie § 14 ust. 3 ARB 75 – zgodnie z którym za powstanie sytuacji objętej ubezpieczeniem uznaje się już moment rozpoczęcia naruszenia lub podejrzenia rozpoczęcia naruszenia obowiązków prawnych lub przepisów prawa przez osobę trzecią, przy czym przy kilku naruszeniach już pierwsze powinno być decydujące – powinno być wykładane zawężająco. Zdaniem Trybunału gdyby pod uwagę brało się zawsze już pierwszą przyczynę szkody, mogłoby to prowadzić do znacznie przedwczesnego zaktualizowania się obowiązków ubezpieczyciela (*Vorverlagerung des Versicherungsfalles*). Takie rozumowanie byłoby także niebezpieczne dla samego ubezpieczonego, gdyż naruszałoby faktycznie jego interesy. W ramach wyroku uznano, iż naruszenie prawa przez osobę trzecią może powodować uznanie danego stanu faktycznego za objęty ochroną ubezpieczeniową tylko wtedy, gdy już w momencie naruszenia prawa pomiędzy ubezpieczonym a jego przeciwnikiem występowało zobowiązanie wynikające z ustawy lub umowy. Według Trybunału powyższa reguła znajduje zastosowanie również wówczas, gdy przywoływane naruszenie prawa przez osobę trzecią uzasadnia późniejsze dochodzenie roszczeń przez ubezpieczonego.

Istotny wyrok BGH zapadł dnia 25 lutego 2015 r.⁴⁷ Zgodnie z nim naruszenie obowiązków, które powoduje aktualizację obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela, przy dochodzeniu przez ubezpieczonego swoich prawnych interesów w ramach sporów wynikających z umów, ma podstawę w twierdzeniu ubezpieczonego, że druga strona umowy (np. ubezpieczyciel w ramach umowy ubezpieczenia zdrowotnego) naruszyła swoje obowiązki. Za moment naruszenia obowiązków umownych, a zarazem powstania sytuacji objętej ubezpieczeniem ochrony prawnej (*Versicherungsfall*), należy uznawać chwilę naruszenia obowiązków umownych przez przeciwnika ubezpieczonego, niezależnie od wcześniejszych działań ubezpieczonego, nawet o charakterze

⁴³ Wyrok BGH z dnia 19 marca 2003 r. (IV ZR 139/01, NJW 2003, 1936).

⁴⁴ IV ZR 60/13, openJur 2014, 10506.

⁴⁵ Wyrok BGH z dnia 19 marca 2003 r. (IV ZR 139/01, NJW 2003, 1936).

⁴⁶ IV ZR 22/13, NJW-RR 2015, 483.

⁴⁷ IV ZR 214/14, NJW 2015, 1306.

czynu niedozwolonego. Takie określenie czasowości jest bardzo istotne. Do niniejszego rozwiązania doszło w ramach rozważania ważnej z punktu widzenia praktyki i często występującej sytuacji, w której ubezpieczyciel ubezpieczenia ochrony prawnej odmawia pokrycia kosztów dochodzenia przez ubezpieczonego swoich interesów, gdy wcześniej doszło do odmowy realizacji świadczenia ubezpieczeniowego przez innego ubezpieczyciela ubezpieczonego, np. w ramach umowy ubezpieczenia zdrowotnego (dalej: pierwotny ubezpieczyciel). Nierzadko w Niemczech pierwotny ubezpieczyciel odmawiał ubezpieczonemu realizacji jego praw, powołując się na jego zachowanie i argumentując to np. podaniem przez ubezpieczonego przy zawieraniu umowy ubezpieczeniowej nieprawdziwych danych (*vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung*) lub zarzucając mu popełnienie deliktu, jak w stanie faktycznym będącym podstawą wydania omawianego wyroku – sfałszowania recept i wyłudzenia świadczeń medycznych. Ubezpieczony kierował do ubezpieczyciela ubezpieczenia ochrony prawnej wnioski o pokrycie kosztów sporu z pierwotnym ubezpieczycielem i spotykał się z odmową opieraną na zarzucie, że umowa ubezpieczenia nie obejmuje danej sprawy ze względu na aspekt czasowy – niezgodne z prawem działanie ubezpieczonego miało bowiem miejsce, gdy umowa ubezpieczenia ochrony prawnej jeszcze nie obowiązywała. Powoływano się również na § 3 ust. 5 ARB 2005, zgodnie z którym ubezpieczyciel staje się wolny od świadczenia, jeżeli ubezpieczony w sposób zawiniony doprowadzi do powstania sytuacji wymagającej pomocy prawnej. W związku z tym sam ubezpieczony powinien ponieść koszty swojego zachowania. Uznawano, że wcześniejsze naruszenie obowiązków przez ubezpieczonego, jak np. sfałszowanie recept, powoduje, iż to ten moment jest właściwy do badania, czy powstała sytuacja objęta ubezpieczeniem. Zdarzenie miało miejsce w chwili, w której umowa ubezpieczenia ochrony prawnej jeszcze nie obowiązywała, zatem ubezpieczyciel mógł być wolny od obowiązku świadczenia. Takie zapatrywanie było zasadniczo popierane w doktrynie⁴⁸.

Według Trybunału Federalnego nieistotne w niniejszej sprawie było, w jaki sposób druga strona umowy ubezpieczenia, a więc pierwotny ubezpieczyciel, argumentuje swoją decyzję o odmowie świadczenia. W aspekcie czasowym istotny jest sam fakt odmowy spełnienia umownego świadczenia przez pierwotnego ubezpieczyciela, a ubezpieczyciel ubezpieczenia ochrony prawnej jest zmuszony pokryć koszty powstałego sporu prawnego, ponieważ spór powstał później, a zatem w chwili, którą umowa ubezpieczeniowa już obejmowała. W przywoływanym wyroku niemiecki Trybunał Federalny podkreślił również, że postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia ochrony prawnej należy interpretować nie jak przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a poprzez pryzmat przeciętnego, uważnego, lecz nieposiadającego specjalistycznej wiedzy ubezpieczeniowej ubezpieczonego. Na kanwie powyższego wyroku w taki sposób należy odczytywać znaczenie § 2 lit. a ARB 2005. W związku z tym powyższa argumentacja ma podstawę aksjologiczną nie tylko w ramach sporów wynikających z umów ubezpieczenia, lecz także w ramach całego reżimu odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania. Niniejszy wyrok stanowi więc znaczące odejście od utrwalonego orzecznictwa.

Podsumowanie

Dane publikowane przez Komisję Nadzoru Finansowego⁴⁹ wskazują, że w 2013 r. liczba zawartych ubezpieczeń ochrony prawnej w Polsce wyniosła 1 298 571 polis. Pomimo wzrostu liczby zawieranych umów ubezpieczenia prawnego w stosunku do lat ubiegłych (2012 r. – 1 010 317 polis,

⁴⁸ W. Harbauer (Hrsg.), *op. cit.*, s. 265–266.

⁴⁹ http://www.knf.gov.pl/opracowania/rynek_ubezpieczen/Dane_o_rynku/Dane_roczne/dzne_roczne.html (dostęp: 24.09.2015).

2011 r. – 667 853 polis), nie jest to wielkość znacząca. Podkreślenia wymaga, że liczba i wartość wypłat dokonanych w efekcie zaistnienia zdarzeń objętych takimi ubezpieczeniami są niewielkie. W 2013 r. miało to miejsce łącznie 4920 razy, a łączna suma odszkodowań i świadczeń wypłaconych przez ubezpieczycieli wyniosła 8 515 000 zł brutto. Posiadane dane na temat rynku ubezpieczeń ochrony prawnej pokazują, że jako kanał dostępu do pomocy prawnej mają one w Polsce nadal znaczenie marginalne. Jest tak zarówno pod względem liczby wypłaconych odszkodowań, całkowitej kwoty pobranych składek, jak i wysokości wypłaconych odszkodowań⁵⁰. Nie dziwi więc fakt, że polskie orzecznictwo obejmujące ubezpieczenia ochrony prawnej jest nadal bardzo ograniczone. W przyszłości ta sytuacja prawdopodobnie ulegnie zmianie, wraz z rozwojem i popularyzacją ubezpieczeń ochrony prawnej, jak i rozwojem całego rynku ubezpieczeniowego.

Natomiast w Niemczech w 2013 r. liczba zawartych umów ubezpieczenia ochrony prawnej wyniosła ponad 21 milionów⁵¹. Ze względu na bardzo bogatą tradycję ubezpieczenia ochrony prawnej na gruncie niemieckim należy się przede wszystkim zastanowić nad przeniesieniem udanych rozwiązań tego systemu do regulacji polskich. W literaturze znaleźć można pogląd, zgodnie z którym zdecydowanie zasadne jest czerpanie z dobrych niemieckich rozwiązań praktycznych i prawnych, należy jednak mieć na względzie specyfikę systemu ubezpieczenia ochrony prawnej w Niemczech⁵². Zapoznawanie się z niemiecką judykaturą przez polskie środowisko prawnicze i ubezpieczeniowe jest więc zasadne.

Jak wynika z przedstawionych w niniejszym artykule orzeczeń niemieckiego Federalnego Trybunału Sprawiedliwości przez ostatnie sześć lat zapadło w Niemczech wiele istotnych rozstrzygnięć dotyczących ubezpieczenia ochrony prawnej. Nawet w tak krótkim okresie badawczym wyraźnie zauważalna jest ewolucja niemieckiego orzecznictwa w kierunku poprawy sytuacji prawnej ubezpieczonych. Tendencja zmierzająca w kierunku umacniania pozycji podmiotu ubezpieczonego widoczna jest szczególnie w ostatnich latach.

W Niemczech już w 2010 r. uznano, że adwokatowi działającemu w sprawie cywilnej we własnym imieniu, w celu realizacji swoich prawnych interesów posiadających oparcie w umowie ubezpieczenia ochrony prawnej, należy się pełne ustawowe wynagrodzenie. Pozytywnie należy również ocenić ustaloną zasadę wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w ramach rozdziału postępowania sądowego. Z korzyścią dla niemieckich ubezpieczonych stwierdzono również, że adwokatowi należy się pełna kwota za wysyłkę akt. W wyroku BGH z 2014 r. stwierdzono natomiast, że niemożliwe jest zaliczenie wynagrodzenia adwokata do kosztów procesu, jeżeli wynika ono z porozumienia umownego pomiędzy ubezpieczonym i jego pełnomocnikiem, a nie z taryf powszechnie obowiązujących. Powyższa zasada wprowadza jednolite reguły wynagradzania pełnomocników i powinna dobrze służyć nie tylko ubezpieczycielowi, ale także ubezpieczonemu. Przywoływane rozstrzygnięcia mogłyby być w pewnym stopniu brane pod uwagę w trakcie rozwiązywania zbliżonych problemów na gruncie polskim.

Według dalszych doświadczeń niemieckich ubezpieczony może dokonać cesji roszczeń należnych mu z tytułu umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej tylko za uprzednią, pisemną zgodą ubezpieczyciela. Trybunał uznał ponadto, że działając w celu ochrony swoich praw, można dokonać ich cesji, a polisa ubezpieczeniowa nadal będzie w stosunku do nich obowiązywała, na-

⁵⁰ J. Winczorek, *Ubezpieczenia ochrony prawnej a rynek usług prawniczych w Polsce w świetle danych empirycznych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 3, s. 40.

⁵¹ Dane roczne: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/6599/umfrage/vertragsbestand-der-rechtsschutzversicherung-seit-1990/> (dostęp: 24.09.2015).

⁵² S. Szmak, *op. cit.*, s. 93.

wet gdy faktycznie doszło do zmiany podmiotu dysponującego danym roszczeniem. Są to cenne spostrzeżenia mające znaczenie dla praktyki funkcjonowania ubezpieczeń ochrony prawnej.

Trybunał uznał także, iż postanowienie § 17 ust. 6 zd. 1 ARB-RU 2005 jest niewiążące. Powyższe rozstrzygnięcie znacznie poprawiło sytuację ubezpieczonych w Niemczech, ponieważ unieważnione postanowienie zrównywało skutek wystąpienia winy umyślnej i nieumyślnej po stronie ubezpieczonego wykonującego obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia. Inne orzeczenie BGH wprowadziło zasadniczą regułę, zgodnie z którą jeżeli ubezpieczyciel zobowiązał się pokryć honorarium pełnomocnika, wypłata środków ubezpieczonemu nie może stanowić wykonania zobowiązania.

Ubezpieczyciel jest również chroniony przez niemiecką judykaturę. W omawianym okresie, oprócz wyżej wspomnianego przyznania ubezpieczycielowi możliwości ograniczenia cesji praw z umowy ubezpieczenia, stwierdzono przede wszystkim, iż ugoda – także pozasądowa – nie może prowadzić do nadmiernego obciążenia podmiotu ubezpieczającego. BGH uznał też, że dozwolone jest wyłączenie (także następcze) z zakresu ubezpieczenia ochrony prawnej danej kategorii spraw, jeżeli tylko taka klauzula jest sformułowana dostatecznie precyzyjnie i nie stwarza wątpliwości interpretacyjnych.

Orzeczeniem Trybunału z dnia 15 maja 2014 r. niemiecka judykatura potwierdziła natomiast stosowanie instytucji uproszczenia dowodowego dotyczącego związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem obowiązku przez adwokata lub doradcę podatkowego a wynikłą z tego powodu szkodą. Chodzi w tym wypadku o dowód *prima facie*, który w ramach stosowania prawa cywilnego w Niemczech jest bardzo rozpowszechniony. Zasadne byłoby przyjęcie także w Polsce możliwości częstszego stosowania takiego ułatwienia dowodowego. Orzecznictwo niemieckie wzmocniło ochronę interesów ubezpieczonego w wypadku uznania przez ubezpieczyciela, że dana sprawa ma nikłe szanse powodzenia. Na przestrzeni ostatnich lat krystalizowała się też problematyka wystąpienia obowiązku świadczenia po stronie ubezpieczyciela. Także na tej płaszczyźnie tendencja jest w Niemczech zdecydowanie nakierowana na ochronę podmiotów ubezpieczonych. Wraz z publikacją szeroko omówionego wyroku Trybunału z 2015 r. ich sytuacja uległa jeszcze umocnieniu.

Wyżej wymienione aspekty prawne funkcjonowania ubezpieczenia ochrony prawnej w systemie niemieckim nie powinny pozostać niezauważone również w Polsce.

Bibliografia

- Prölss E.R., Martin A. (Hrsg.), *Versicherungsvertragsgesetz: VVG. Mit Nebengesetzen, Vermittlerrecht und Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Kommentar*, C.H. Beck, München 2010.
- Harbauer W. (Hrsg.), *Rechtsschutzversicherung: Kommentar zu den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000/2009 und 75)*, C.H. Beck, München 2010.
- Bühren H. (Hrsg.), *Handbuch Versicherungsrecht*, Deutscher Anwaltsverlag, Bonn 2009.
- Cornelius-Winkler J., *Wirksamkeit eines Leistungsausschlusses für Kapitalanlagegeschäfte in Rechtsschutz-AVB*, EWiR 5/13, s. 711.
- Fuchs C., *Rechtsschutzversicherung: Unwirksamkeit einer Formulklausel über den Leistungsausschluss bei Obliegenheitsverletzungen*, jurisPR-VersR 8/2015 Anm. 1.
- Gerold W. et al., *Rechtsanwaltsvergütungsgesetz: Kommentar*, C.H. Beck, München 2013.
- Langheidt T., Wandt M. (Hrsg.), *Münchener Kommentar Versicherungsvertragsgesetz: VVG*, t. 1, C.H. Beck, München 2010.
- Plote H., *Rechtsschutzversicherung*, C.H. Beck, München 2010.

Szmał S., *Ubezpieczenia ochrony prawnej w systemie niemieckim – wybrane problemy*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2014, nr 2.

Winczorek J., *Ubezpieczenia ochrony prawnej a rynek usług prawniczych w Polsce w świetle danych empirycznych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 3.

Summary of the article

Legal protection insurance in the Federal Republic of Germany – selected problems on the grounds of case law of the Federal Court of Justice in years 2010–2015

The article focuses on gathering the most important judicial decisions of the Federal Court of Justice concerning legal protection insurance.

The author revised selected judicial decisions of the Federal Court and placed them in the article, guided by the significance of discussed matters. The emphasis has been put on the year 2014 in which many material sentences had been reached. The author presents the discussed judicature synthetically and does not appeal to the complicated actual states of affairs, being an object of the Court's decisions.

Keywords: legal protection insurance, German system, case law of the Federal Court of Justice of Germany.

Mgr **Mateusz Kosmol**, asystent w Katedrze Prawa Cywilnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Gdańskiego.