

Sygn. akt I C 101/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lipca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Zgierzu I Wydział Cywilny w następującym składzie :

Przewodniczący : Sędzia SR Joanna Łakomska - Grzelak

Protokolant : Bartłomiej Trzmielak

po rozpoznaniu w dniu 13 lipca 2016 r. w Zgierzu na rozprawie

sprawy z powództwa **A. R.**

przeciwko (...) **Towarzystwu (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu stronie pozwanej poniesionych kosztów postępowania;
3. nie obciąża powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Sygn. akt I C 101/13

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 stycznia 2013 r. A. R. wystąpiła o zasądzenie od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2.560 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wypadku z dnia 8 grudnia 2011 r. (pozew – k. 2-3).

Pozwem wniesionym na urzędowym formularzu powódka wystąpiła o zasądzenie od pozwanego kwoty 2.560 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 27 lipca 2012 r. (pozew na urzędowym formularzu – k. 46-47v).

Postanowieniem z dnia 27 marca 2013 r. Sąd zwolnił powódkę z kosztów sądowych w całości i ustanowił dla powódki pełnomocnika z urzędu (postanowienie – k. 54).

W odpowiedzi na pozew Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pozwany wskazał, iż u powódki wystąpił 1 % trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku, co stanowiło podstawę do przyznania jej 4 % sumy ubezpieczenia zgodnie z umową ubezpieczenia. W aktach sprawy nie ma natomiast żadnych dowodów do przyjęcia, że powódka odniosła wyższy uszczerbek na zdrowiu. Nie zachodziły również podstawy do wypłaty świadczenia za pobyt w szpitalu (odpowiedź na pozew – k. 64-71).

Pismem z dnia 8 kwietnia 2015 r. pełnomocnik A. R. sprecyzował, iż powódka dochodzi roszczenia z zawartej Polisy na Życie numer 864-09- (...) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z nieszczęśliwym wypadkiem (pismo procesowe – k. 326-327).

Na terminie rozprawy 13 lipca 2016 r. powódka sprecyzowała roszczenie, wnosząc

o zasądzenie odsetek ustawowych od dnia wniesienia pozwu, zaś odsetek za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r.. Wniosła o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego od strony pozwanej (protokół rozprawy – k. 362).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 stycznia 2009 r. A. K. (obecnie R.) zawarła z Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na okres od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2013 r. potwierdzoną Polisą numer (...). Zakres ubezpieczenia obejmował m.in. trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wynosiło w tym przypadku 4 % sumy ustalonej w umowie na 8.000 zł za 1 % uszczerbku (bezsporne nadto polisa – k. 48, poświadczona za zgodność kopia deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia – k. 93-93v).

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy (...) Towarzystwa (...) przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaburzenie czynności uszkodzonego układu, narządu, organu powodujące jego trwałą dysfunkcję będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w czasie trwania odpowiedzialności (...) S.A. (poświadczona za zgodność kopia owu – k. 86-91).

W dniu 8 grudnia 2011 r. A. R. uczestniczyła jako pasażerka samochodu marki V. (...) nr rej. (...) w wypadku samochodowym, którego sprawca - kierujący samochodem marki V. (...) nr rej. (...) uderzył w tył pojazdu, którym jechała powódka (bezsporne, nadto kopia zaświadczenia Komisariatu Policji w A. – k. 113).

Z miejsca zdarzenia powódka została przewieziona karetką pogotowia do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z., gdzie stwierdzono wstrząśnienie mózgu i uraz uogólniony głowy. Powódka została poddana badaniu CT głowy, które nie wykazało zmian pourazowych. Konsultacja otolaryngologiczna i neurochirurgiczna nie ujawniły wskazań do leczenia w tych specjalnościach. W dniu 13 grudnia 2011 r. powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym. W dniu 22 grudnia 2011 r. zgłosiła się do poradni chirurgicznej, zgłaszając nasilone dolegliwości bólowe i zawroty głowy. W dniu 13 stycznia 2012 r. powódka zgłosiła się do poradni ortopedyczno-pourazowej, gdzie została zaopatrzona w kołnierz ortopedyczny. W dniu 16 stycznia 2012 r. konsultowana była przez neurochirurga, który stwierdził brak objawów ubytkowych, brak wskazań do leczenia operacyjnego i zalecił dalsze leczenie usprawniające. W wykonanym badaniu rezonansu magnetycznego kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego stwierdzono wypukliny jąder miażdżystych na poziomie L3/L4/L5/S1, przepuklinę jądra miażdżystego na poziomie L5/S1. W okresie od 27 stycznia do 15 lutego 2012 r. oraz od 20 lutego do 12 marca 2012 r. powódka leczona była w Centrum (...) w P., gdzie stwierdzono dyskopatię pourazową odcinka lędźwiowego od L3-L4, L4-L5, L5-S1, zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz cerebrastenię pourazową. Wypisano powódce wniosek na gorset ortopedyczny lędźwiowo-krzyżowy. W opisie rtg kręgosłupa piersiowego odnotowano obecność dyskretnych zmian zwyrodnieniowych na przednich krawędziach trzonów, stwierdzono skoliozę lewostronną z niewielką rotacją kręgow. W dniu 7 lutego 2012 r. powódka zgłosiła się do Gabinetu Neurologicznego i (...) w K.. W historii choroby wskazanej poradni opisywano bóle kręgosłupa szyjnego promieniujące do obu barków, bóle kręgosłupa lędźwiowego. Po wizycie w dniu 15 marca 2012 r. rozpoznano zespół korzeniowy szyjny i lędźwiowy. Po dalszych wizytach rozpoznano zespół bólowy szyjny i lędźwiowy. W dniu 21 czerwca 2012 r. zakończono leczenie w poradni rehabilitacyjnej. W dniu 24 marca 2014 r. lekarz neurolog ponownie stwierdził objawy korzeniowe szyjne oraz wzmoczone napięcie mięśni przykręgosłupowych (karta informacyjna leczenia w (...) w Z. – k. 4, karta informacyjna leczenia w ośrodku (...) w P. – k. 5- 6, kopia historii choroby (...) Zakładu (...) w A. – k. 12-14, historii choroby (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w A. – k. 15-19, historii choroby Poradni Neurochirurgicznej Szpitala im. (...) w Ł. – k. 20-22, karta wizyty w gabinecie chirurgicznym – k. 23, kopia badania RM kręgosłupa – k. 108-108v, zlecenia na zaopatrzenie w gorset lędźwiowo-krzyżowy – k. 109, skierowania do Poradni (...) k. 109v, załączona kopia historii choroby Gabinetu Neurologicznego i (...) w K.).

W dniu 22 grudnia 2011 r. powódka udała się do (...) w A., gdzie rozpoznano stan po urazie głowy z utratą przytomności i zaburzeniami lękowymi. Powódka korzystała z farmakoterapii i psychoterapii do 20 kwietnia 2012 r. (kopia historii choroby poradni zdrowia psychicznego – k. 7-11).

Wypadek był przyczyną wystąpienia u powódki dysfunkcji psychicznych obecnie mających charakter zespołu po wstrząśnieniu mózgu (cerebrastenii). Uszczerbek na zdrowiu spowodowany następstwem przedmiotowego wypadku należy uznać za długotrwały i ocenić na 6 % według punktu 10a tabeli uszczerbków. W przypadku zaburzeń czynnościowych spowodowanych urazem czaszkowo-mózgowym, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego – a więc zaburzeń nerwicowych czy cerebrastenii pourazowej nie można stwierdzić, że uszczerbek wynikający z tych zaburzeń ma charakter trwały a więc nieodwracalny. Uszczerbek trwały mogą powodować tylko takie urazy, które skutkują powstaniem organicznego uszkodzenia potwierzonego badaniami klinicznymi i neuroobrazowymi oraz neurofizjologicznymi. Zaburzenia typu czynnościowego po pewnym czasie cofają się. Nie można zatem uznać, że spowodowany nimi uszczerbek ma charakter trwały (pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii – k. 190-194, pisemna opinia uzupełniająca – k. 246-247).

Obecnie u powódki występuje stan po urazie kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym bez upośledzenia funkcji z subiektywnym zespołem bólowym oraz stan po urazie głowy. Uszczerbek na zdrowiu powódki doznany w czasie wypadku komunikacyjnego z dnia 8 grudnia 2011 r. w zakresie narządów ruchu wynosi 0 %. U powódki nie stwierdza się żadnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa (pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej M. S. – k. 233-236, pisemna opinia uzupełniająca – k. 275, pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 353-355).

U powódki występują również zmiany zniekształcające i zwyrodnieniowe kręgosłupa o charakterze niewielkiej skoliozy w odcinku piersiowym i wielopoziomowej umiarkowanej dyskopatii w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym. Po zastosowanym leczeniu zachowawczym i postępowaniu usprawniającym obecnie pozostaje zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności (pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 353-355).

Z punktu widzenia neurologicznego brak jest podstaw do orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki z powodu objawów powikłań korzeniowych szyjnych i lędźwiowych. Z dokumentacji leczenia powódki wynika, że objawy powikłań korzeniowych stwierdzano u powódki okresowo. W obecnie przeprowadzonym badaniu nie stwierdza się u powódki objawów ubytkowych po przebyłym uszkodzeniu korzeni rdzeniowych szyjnych i lędźwiowych. Nie stwierdza się również objawów bólowych w postaci rwy barkowej czy kulszowej. Zgłaszane przez powódkę drętwienia nie są objawami powikłań korzeniowych (pisemna opinia biegłego neurologa – k. 266-267, opinie uzupełniające – k. 295-296, k. 310, k. 321)

W dniu 20 lipca 2012 r. powódka zgłosiła do pozwanego roszczenie o wypłatę świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie (bezsporne, nadto kopia zgłoszenia – k. 95-96).

Decyzją z dnia 27 lipca 2012 r. pozwany przyznał powódce kwotę 320 zł z tytułu 1 % uszczerbku na zdrowiu. Odwołanie powódki od przedmiotowej decyzji rozpatrzone zostało negatywnie (decyzja – k. 24- 25).

Powódka nadal odczuwa ból kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego, w szczególności gdy długo pozostaje w pozycji stojącej (przesłuchanie powódki – k. 367v).

Oceniając zebrane w sprawie dowody należy wskazać, iż opinie biegłych ortopedów i neurologa wydane w niniejszej sprawie znacząco różniły się od opinii biegłych tych samych specjalności wydanych w postępowaniu I C 175/13 w zakresie charakteru i wysokości stwierdzonego u powódki uszczerbku na zdrowiu na

skutek wypadku z dnia 8 grudnia 2011 r.. Pomimo, że złożone do akt opinie biegłych wydane w postępowaniu I C 175/13 w niniejszej sprawie mają jedynie moc dowodu z dokumentu prywatnego, należało odnieść się do wskazanych rozbieżności. Biegły ortopeda J. F. w opinii pisemnej wydanej w sprawie I C 175/13 z dnia 12 sierpnia 2013 r. przyznał powódce 3 % trwały uszczerbek na zdrowiu według punktu 89a w związku z urazem skrętnym kręgosłupa szyjnego oraz 7 % trwały uszczerbek na zdrowiu według punktu 90a w odniesieniu do urazu kręgosłupa lędźwiowego. Zgodnie z tabelą uszczerbków stanowiącą załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 954), uszczerbek z pkt 89a obejmuje uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni. Uszczerbek z pkt 90a tabeli dotyczy natomiast uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50 cm. Biegły M. S. w opinii wydanej w niniejszej sprawie nie stwierdził u powódki upośledzenia funkcji kręgosłupa i uznał, iż powódka nie odniosła trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku. Sąd dopuścił zatem dowód z opinii innego ortopedy A. W., który również uznał, że uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie narządów ruchu wynosi 0 %.

Sąd uznał, że podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie w zakresie wszystkich specjalności mogą być jedynie opinie biegłych wydane w niniejszym postępowaniu zarówno ze względów proceduralnych, jak i merytorycznych.

Należy wskazać, iż opinia biegłego J. F. została wydana pół roku przed opinią biegłego M. S., co może tłumaczyć odmienne wnioski ich opinii. W niniejszej sprawie dwaj biegli ortopedzi przeprowadzili natomiast badanie powódki i stwierdzili brak ograniczeń ruchomości kręgosłupa. Jak wskazał przy tym biegły M. S. podstawą istnienia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie jest sam fakt doznania urazu, ale upośledzenie funkcji narządu dotkniętego urazem. Wobec braku takiego upośledzenia u powódki w dacie badania należało uznać, iż uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie narządów ruchu wynosi 0 %.

Biegły z zakresu neurologii J. Z. stwierdził, że powódka nie odniosła trwałego uszczerbku na zdrowiu, co jest zgodne z opinią wydaną w sprawie I C 175/13 dnia 2 listopada 2013 r przez biegłego neurologa M. N.. Wskazany biegły stwierdził bowiem

u powódki 8 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu długotrwałego zespołu bólowego korzeniowego szyjnego kręgosłupa według punktu 94a Tabeli uszczerbków, 7 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu długotrwałego zespołu bólowego korzeniowego lędźwiowo-krzyżowego i lędźwiowo-kulszowego według punktu 94c tabeli uszczerbków oraz 7 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu objawów nerwicy pourazowej według punktu 94c tabel (k. 256-260). Uszczerbki te mają zatem jedynie charakter długotrwały, a nie trwały. Jak wynika przy tym z opinii biegłego J. Z. powódka podczas badania przedstawiła biegłemu dokumentację leczenia neurologicznego z okresu od lutego 2012 r., na którą nie powoływał się biegły M. N. i która nie została początkowo załączona do akt niniejszej sprawy. Z przedmiotowej dokumentacji wynika, że od 7 lutego 2012 r. opisywano bóle kręgosłupa szyjnego promieniujące do obu barków, bóle kręgosłupa lędźwiowego. Po wizycie w dniu 15 marca 2012 r. rozpoznano zespół korzeniowy szyjny i lędźwiowy. Po dalszych wizytach rozpoznano jedynie zespół bólowy szyjny i lędźwiowy. Po ostatniej wizycie w dniu 24 marca 2014 r. ponownie opisano objawy korzeniowe szyjne, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, których z uwag na dwuletnią przerwę nie można wiązać z urazem doznany w wyniku wypadku z 8 marca 2011 roku. Jak wynika z opinii biegłego M. N. nie została biegłemu przedstawiona całość dokumentacji medycznej dostępnej w niniejszej sprawie, z której wynika, że powódka nie była leczona z powodu objawów powikłań korzeniowych przez ponad pół roku. Czas, w jakim leczono powikłania korzeniowe nie daje natomiast podstaw do orzekania uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pkt 94a i 94c tabeli uszczerbków, gdyż minimalny czas konieczny do orzekania długotrwałego uszczerbku z tego powodu to sześć miesięcy. Na podstawie zebranej w niniejszej sprawie dokumentacji medycznej nie było natomiast podstaw do orzekania uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pkt 10a Tabeli uszczerbków. U powódki nie stwierdzono zmian w kanale kręgowym szyjnym, w szczególności pourazowych, które mogłyby spowodować uszkodzenie korzeni rdzeniowych szyjnych z objawami w postaci rwy barkowej czy długotrwałych zaburzeń czucia (drętwienia). Należy również wskazać, że w opinii wydanej w sprawie I C 175/13 biegły neurolog stwierdził jedynie długotrwały uszczerbek na zdrowiu, który nie stanowi podstawy do wypłaty świadczenia w niniejszej sprawie.

Opinia biegłego psychiatry była zgodna z opinią biegłej psycholog, która stwierdziła, iż powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (k. 212-214).

Sąd pominął decyzje Towarzystwa (...) z siedzibą w W. oraz (...) S.A. (k. 26, k. 27) dotyczące świadczeń przyznanych powódce na podstawie umów zawartych z tymi podmiotami jako irrelevantne dla rozstrzygnięcia. Ubezpieczyciele posługują się bowiem odrębnymi przesłankami ustalania uszczerbku na zdrowiu, mogą odmiennie kształtować warunki umowy, a decyzja innych ubezpieczycieli w tym zakresie nie wpływa na ocenę uszczerbku na zdrowiu powódki w niniejszej sprawie.

Wobec braku u powódki stwierdzonego trwałego uszczerbku na zdrowiu Sąd uznał za nieistotny fakt, że biegli określając wysokość długotrwałego uszczerbku posługiwali się tabelą uszczerbków stanowiącą załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 954) pomijając wiążące strony elementy umowy w postaci instrukcji dla lekarzy świadczących usługi na rzecz Towarzystwa (...) S.A. w zakresie orzecznictwa powypadkowego oraz tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (k. 123-166). Dalsze uzupełnianie opinii w tym zakresie nie miało by znaczenia dla rozstrzygnięcia powodując zbyteczne koszty i przedłużenie postępowania.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było bezzasadne.

Warunki odpowiedzialności pozwanego określają w przedmiotowej sprawie przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia – m.in. art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c., postanowienia umowy ubezpieczenia, a także Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy (...) Towarzystwa (...).

W toku postępowania powódka, reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, sprecyzowała, że dochodzi wypłaty świadczenia z zawartej Polisy na Życie numer 864-09- (...) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z nieszczęśliwym wypadkiem. Umowa ubezpieczenia zawarta przez powódką z pozwanym przewidywała wypłatę świadczenia w wysokości 4 % sumy ubezpieczenia wynoszącej 8.000 zł w przypadku 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. W ogólnych warunkach ubezpieczenia sprecyzowano, że przez trwały uszczerbek na zdrowiu rozumie się zaburzenie czynności uszkodzonego układu, narządu, organu powodujące jego trwałą dysfunkcję będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w czasie trwania odpowiedzialności (...) S.A.. Pozwany podnosił w toku postępowania, że trwały uszczerbek na zdrowiu winien być oceniany zgodnie z zasadami ustalonym w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń, co jak wskazano wyżej nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia wobec braku trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Z opinii powołanych w niniejszej sprawie biegłych wynika wszak jednoznacznie, że powódka nie odniosła trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku z dnia 8 grudnia 2011 r., a jedynie uszczerbek długotrwały. Umowa nie przewidywała prawa do jakiegokolwiek świadczenia w przypadku doznania przez powódkę długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a tym bardziej za same doznane cierpienia związane z doznaniem urazem.

Nie zostały zatem spełnione wymogi do wypłaty świadczenia określone w umowie ubezpieczenia i ogólnych warunkach ubezpieczenia. Tym samym nieistotny jest rozmiar tego uszczerbku, niezależnie od zastosowanej tabeli, a powództwo jako niezasadne podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c.. Zgodnie z powołanym przepisem, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 9 sierpnia 2012 r. (V CZ 26/12, LEX nr 1231638), przepis art. 102 k.p.c. wyraża zasadę słuszności w orzekaniu o kosztach, stanowiąc wyjątek od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Podstawę do jego zastosowania stanowią konkretne okoliczności danej sprawy, przekonujące o tym,

że w rozpoznawanym przypadku obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu na rzecz przeciwnika byłoby niesłuszne, czy wręcz niesprawiedliwe. Art. 102 k.p.c. znajduje zastosowanie "w wypadkach szczególnie uzasadnionych", które nie zostały ustawowo zdefiniowane i są każdorazowo oceniane przez sąd orzekający na tle okoliczności konkretnej sprawy. Do okoliczności tych zalicza się m.in. sytuację majątkową i osobistą strony, powodującą, że obciążenie jej kosztami może pozostawać w kolizji z zasadami współżycia społecznego. Przy zastosowaniu art. 102 k.p.c. mogą być również brane pod uwagę okoliczności dotyczące charakteru sprawy (zob. też postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2012 r., II CZ 95/12, LEX nr 1232771, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2012 r., I UZ 86/12, LEX nr 1228427).

W postanowieniu z dnia 26 września 2012 r. (II CZ 100/12, LEX nr 1232760) Sąd Najwyższy wskazał, iż ocena, czy w sprawie zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony należy do swobodnej decyzji sądu ze względu na konieczność zapewnienia poczucia sprawiedliwości oraz realizacji zasady słuszności.

W niniejszej sprawie powódka mogła pozostawać w uzasadnionym okolicznościami przekonaniu o słuszności swego stanowiska, gdyż w sprawie I C 175/13 biegli stwierdzili zarówno długotrwały jak i trwały uszczerbek na jej zdrowiu. Powódka nie dysponuje przy tym wiedzą specjalistyczną, wobec czego mogła pozostawać w błędnym przekonaniu o odniesionym w wypadku trwałym uszczerbku na zdrowiu. Subiektywne przekonanie o słuszności swego stanowiska stanowi przy tym jedną z podstaw dla sięgnięcia do przepisu art. 102 k.p.c. (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2012 r., I CZ 34/12, LEX nr 1232459, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 11 kwietnia 2014 r., I ACa 9/14, LEX nr 1455540). Również sytuacja materialna powódki jest trudna, co stanowiło podstawę zwolnienia jej od kosztów i ustanowienia pełnomocnika z urzędu. W tej sytuacji obciążenie powódki kosztami procesu godziłoby w poczucie sprawiedliwości i zasady słuszności. Z tego samego powodu Sąd nie obciążył powódki kosztami sądowymi stosownie do art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1025 ze zm.) w zw. z art. 102 k.p.c..

Wniosek powódki o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego z urzędu od strony pozwanej nie podlegał uwzględnieniu wobec przegrania przez nią procesu w całości, a do momentu zamknięcia rozprawy i publikacji orzeczenia nie został zgłoszony przez wyznaczonego pełnomocnika wniosek o przyznanie i wypłatę ze Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.