

Sygn. akt: I C 370/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Kędzierzynie-Koźlu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia SR Radosław Jamroży
Protokolant:	sekr. sądowy Wioletta Bartoń

po rozpoznaniu w dniu 1 grudnia 2016 r. w Kędzierzynie-Koźlu

sprawy z powództwa K. K.

przeciwko (...) S.A. Ł.

o zapłatę

- I. oddała powództwo w zakresie żądania kwoty 5 000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 16.11.2014 r. do dnia zapłaty;
- II. umarza postępowanie w pozostałym zakresie;
- III. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 2 400 zł tytułem kosztów procesu,
- IV. odstępuje od obciążenia powódki kosztami sądowymi .

I C 370/15

UZASADNIENIE

K. K. wystąpiła z pozwem przeciwko (...) S.A. w Ł. o zapłatę kwoty 22.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 16 listopada 2014 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

W uzasadnieniu żądania powódka podniosła, że w dniu 9 września 2014 r. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym. Powódka, w trakcie jazdy autobusem (...) w K. nr (...), na skutek manewru kierowcy została wyrzucona z siedzenia na przeciwległy bok autobusu, wskutek czego wpadła w zagłębienie schodów przy drzwiach pojazdu. W wyniku upadku, powódka doznała obrażeń ciała w postaci stłuczenia głowy, wstrząśnienia mózgu, skręcenia kręgosłupa C, pourazowego urazu szyjnego, ogólnych potłuczeń pourazowych. Pojazd był ubezpieczony w pozwanym Towarzystwie. Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powódce w toku postępowania likwidującego szkodę zadośćuczynienie w wysokości 3.000 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. Ubezpieczyciel przyznał okoliczności w jakich doszło do zdarzenia tj. w wyniku wypadku komunikacyjnego oraz fakt, że ponosi co do zasady odpowiedzialność za skutki wypadku, przez co wypłacił K. K. po przeprowadzeniu postępowania szkodowego zadośćuczynienie w kwocie 3.000 zł.

Pozwany zanegował natomiast twierdzenia powódki, że jednym z następstw wypadku jest zespół depresyjny, uznając je za nieudowodnione.

Pismem procesowym z dnia 1.09.2016 r. (k. 96) powódka ograniczyła żądanie do kwoty 5000 zł wraz z odsetkami od dnia 16.11.2014 r., zrzekając się w pozostałym zakresie roszczenia oraz wniosła o wzajemne zniesienie kosztów procesu. Na rozprawie w dniu 10.11.2016 r. pełnomocnik powódki sprecyzował, że ponad kwotę 5000 zł z odsetkami cofa pozew(e-protokół z dnia 10.11.2016 r. k 109 00:02:14).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. K. w dniu 9 września 2014 r. w trakcie jazdy autobusem komunikacji miejskiej na skutek manewru kierowcy została wyrzucona z siedzenia na przeciwległy bok pojazdu, wskutek czego wpadła w zagłębienie schodów przy drzwiach, uderzając prawą stroną ciała oraz głową o drzwi pojazdu. Straciwszy przytomność odzyskała ją po chwili, pasażerowie autobusu pomogli jej wstać. Powódka źle się czuła, była obolała, odczuwała zawroty głowy, mimo to kontynuowała jazdę do domu. W dniu następnym tj. 10.09.2014 r. o godz. 13.00 poszkodowana zgłosiła się do SP ZOZ w K. z powodu dolegliwości bólowych głowy oraz kręgosłupa szyjnego. Lekarz przepytujący pacjentkę nie stwierdził luk pamięciowych, K. K. podczas badania w (...) była prawidłowo zorientowana auto i allopsychicznie, bez zaburzeń chodu i równowagi, ruchomość miała prawidłową, otwory naturalne głowy były bez patologicznej wydzieliny, objawy ogniskowe nie obecne, objawy oponowe ujemne, źrenice równe symetryczne, powódka prawidłowo reagowała na światło. W szpitalu, celem wykluczenia obrażeń wewnątrzczaszkowych wykonano TK głowy, które nie wykazało zmian urazowych kości czaszki oraz (...). Ponadto, po badaniu rtg kręgosłupa szyjnego stwierdzono odprostowanie lordozy, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, bez cech świeżego urazu. Po przeprowadzonym badaniu w szpitalu zdiagnozowano skręcenie kręgosłupa szyjnego i stłuczenie głowy, przepisano leki przeciwbólowe w razie potrzeby, zalecono oszczędzający tryb życia oraz kontrolę w poradni ortopedycznej. K. K. opuściła szpital tego samego dnia o godzinie 16.41.

Dowód:

- Zeznania powódki K. K. k.109'-110' 00:09:30 – 00:34:28 min. protokołu rozprawy z dn. 10.11.2016 r.
- karta informacyjna k. 7,
- zeznania świadka A. W. k. 21' 00:17:37 – 00:20:42 min. protokołu rozprawy z dn. 24.08.2015 r.
- zeznania świadka H. K. k.21 00:24:01-00:32:48 min. protokołu rozprawy z dn. 24.08.2015 r.
- dokumentacja na płycie koperta k. 12
- opinia biegłych sądowych: z zakresu neurologii H. M. i z zakresu chirurgii ortopedycznej J. N. k. 86-88,

W dniu 19.09.2014 r. K. K. zgłosiła się do poradni neurologicznej w (...) w K. z powodu bólów i zawrotów głowy oraz bólu kręgosłupa. Lekarz neurolog stwierdził, że poszkodowanana skutek wypadku doznała obrażeń ciała w postaci: stłuczenia głowy, wstrząśnienia mózgu, skręcenia kręgosłupa C, ogólnego potłuczenia oraz ujawnia zespół depresyjny. Wykonane wówczas badanie udp uwidocznilo obecność zmian miażdżycowych w zakresie tętnic szyjnych oraz zaburzenia przepływu w tętnicach kręgowych o kręgopochodnej i miażdżycowej etiologii. Nie stwierdzono w czasie badań objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego.

Dowód:

- zaświadczenie lekarskie k. 8,
- opinia biegłych sądowych: z zakresu neurologii H. M. i z zakresu chirurgii ortopedycznej J. N. k. 86-88,

- historia choroby k. 9,11,
- faktura k. 10

Pozwany po zgłoszeniu mu szkody przyjął na siebie co do zasady odpowiedzialność za skutki wypadku i wypłacił K. K. po przeprowadzeniu postępowania szkodowego kwotę 3000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Dowód:

- akta szkody koperta k. 25,
- decyzja o odmowie wypłaty odszkodowania k. 6

K. K. ma lat 76. Powódka ma zaawansowaną spondylozę szyjną z wielopoziomową dyskopatią oraz zmiany w zakresie palców stóp (obustronna koślawość paluchów), cierpi na nadciśnienie tętnicze, (...), miażdżycę tętnic szyjnych i kręgowych, zmiany naczyniopochodne i zanikowe w zakresie mózgowia. Powódka kilkakrotnie przed zdarzeniem przebywała w szpitalu min. w 2007 r. z rozpoznaniem wysiłkowego nietrzymania moczu, stanu po histerektomii, przewlekłego zapalenia trzustki, zwyrodnienia kręgosłupa. W 2012 r. była leczona na oddziale ratunkowym z rozpoznaniem wylewu spojówkowego. W roku 2013 powódka ponownie była leczona na oddziale ratunkowym z rozpoznaniem bólu zlokalizowanego w innych częściach podbrzusza. Ponadto, w tym samym roku K. K. była pacjentką oddziału ginekologicznego. Ponadto przed zdarzeniem przyjmowała leki związane np. z bezsennością.

Przebyty w dniu 09.09.2014 r. wypadek nie spowodował ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego oraz objawów ubytkowych ze strony układu nerwowego. Doznane wskutek zdarzenia wykręcenie odcinka szyjnego, stłuczenia głowy oraz wstrząśnienia mózgu stanowi zerowy procentowy uszczerbek na jej zdrowiu. K. K. po wypadku nigdy nie leczyła się u lekarza psychiatry w związku ze zespołem depresyjnym. Po wypadku powódka przebywała w domu, odpoczywała na poduszce ortopedycznej, oszczędzający tryb życia prowadziła przez około 2-3 tygodnie, mąż powódki robił zakupy i przygotowywał posiłki.

Dowody:

- Zeznania powódki K. K. k.109'-110' 00:09:30 – 00:34:28 min. protokołu rozprawy z dn. 10.11.2016 r.
- Opinia biegłych sądowych: z zakresu neurologii H. M. i z zakresu chirurgii ortopedycznej J. N. k. 86-88,
- dokumentacja lekarska k. 43 -70, 91-92

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zgłoszone przez powoda nie zasługuje na uwzględnienie. Podstawą prawną żądania zadośćuczynienia jest treść przepisu art. 445 k.c.

W przedmiotowej sprawie pozwany nie kwestionował faktu doznanego w wypadku uszkodzenia ciała przez K. K., wypłacając jej, jeszcze w trakcie postępowania likwidacyjnego świadczenie obejmujące zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 3000 zł. Pozwany odmówił natomiast aktualnie podwyższenia świadczenia z uwagi na nieudowodnienie zgłoszonego roszczenia. W konsekwencji należy uznać, że istota sporu sprowadzała się do zakresu krzywdy jako determinanta wysokości zadośćuczynienia.

Ustalenia faktyczne w sprawie, poddanej ocenie Sądu Rejonowego, zastały poczynione w oparciu o dowody z dokumentów – dokumentację lekarską, zeznania świadków: H. K. i A. W., przesłuchanie K. K. złożone w charakterze strony. Dodowy te stanowiło źródło ustaleń w zakresie przebiegu zdarzenia i skutków dla zdrowia powódki. Podstawowe jednak znaczenie dla określenia zakresu krzywdy miał dowód z opinii biegłych sądowych oraz powiązana z nim dokumentacja lekarska.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia skutków zdrowotnych wypadku z dn. 09.09.2014 r. jakiemu uległa powódka i jakie zgłaszane przez powódkę dolegliwości stanowią skutek zdarzenia. Z tej przyczyny powstała konieczność posiłkowania się wiedzą specjalistyczną i należało sięgnąć po dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii oraz chirurgii ortopedycznej i traumatologii. W ocenie sądu, przedmiotowa opinie wystarczająco wyjaśniły sporne kwestie.

Odnosząc się do żądania z tytułu zadośćuczynienia stwierdzić należy, że podstawą żądania z art. 445 jest doznana krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Fakt ustalenia przez Sąd powstania u poszkodowanego krzywdy wywołanej wypadkiem przesądza o uprawnieniu do zadośćuczynienia bez względu na skutki tego zdarzenia. Ustalenie faktu wystąpienia krzywdy Sąd dokonuje w oparciu o art. 415 kc w zw. z art. 361kc, albowiem przepis art. 445 kc nie rozstrzyga samodzielnie o przesłankach odpowiedzialności, od których zależy podniesienie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego. W tym zakresie konieczne jest odwołanie się do ogólnych podstaw odpowiedzialności deliktowej, przy której dla oceny krzywdy stanowiącej podstawę zasądzenia zadośćuczynienia znajdują zastosowanie konstrukcje adekwatnego związku przyczynowego. Charakter skutków może mieć jednak znaczenie dla oceny wysokości zadośćuczynienia. Należy podkreślić, że orzekanie o wysokości zadośćuczynienia, z zachowaniem postulatu „odpowiedniości” wyrażonego wprost w przepisie art. 445 § 1 k.c., należy do swobodnego uznania sądu. Atrybut swobody orzekania o wysokości zadośćuczynienia wynika z faktu, iż nie istnieją żadne zobiektywizowane, ustawowo określone kryteria pozwalające sądowi na rozstrzygnięcie o zadośćuczynieniu we wprost określonych przedziałach pieniężnych. Zakres zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., winien być odpowiedni przede wszystkim do rozmiaru doznanej krzywdy, a nadto realizować jego zasadniczą kompensacyjną funkcję. Mając natomiast na uwadze rolę zadośćuczynienia, należy wziąć pod uwagę to, aby stanowiło ono odczuwalną wartość ekonomiczną, a jednocześnie nie było nadmierne. (por. wyrok z uzasadnieniem Sądu Okręgowego w Sieradzu z 2014-01-15 sygn. I Ca 476/13 -). Ustalenie wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę zależy więc w szczególności od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru, przy uwzględnieniu indywidualnych okoliczności danego przypadku. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych Sąd uwzględnia przede wszystkim zobiektywizowane kryteria oceny. Mając na uwadze powyższe stwierdzić należy, iż odmowa zasądzenia zadośćuczynienia powinna być zatem oparta na obiektywnych podstawach, co oznacza, że muszą wystąpić obiektywnie weryfikowalne przesłanki wskazujące na brak krzywdy w danym wypadku lub jej znikomość.

Wskazać w tym miejscu należy, że sam fakt przyjęcia na siebie przez ubezpieczyciela odpowiedzialności za skutki wypadku przesądza co do zasady o uprawnieniu do zadośćuczynienia bez względu na skutki tego zdarzenia. Obowiązek wykazania, że wysokość dotychczas przyznanej należności w myśl art. 6 k.c. spoczywa jednak na powódcie. W myśl art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktów prawotwórczych, spoczywa na osobie, która wywodzi z nich skutki prawne. Jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, tzw. onus probandi spoczywa na tym, kto przedstawia określone twierdzenia, a nie na tym, kto im przeczy. W omawianym zakresie, istotną rolę pełnią także przepisy proceduralne, kształtując zasadę tzw. kontradyktoryjności postępowania cywilnego. Art. 3 k.p.c. zobowiązuje strony do dawania wyjaśnień, co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiania dowodów. Art. 232 k.p.c. nakłada z kolei na strony obowiązek wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Ciężar dowodu z reguły spoczywa na powodzie aż do momentu wykazania zasadności podnoszonego roszczenia (udowodnienia faktów będących podstawą żądania). Później, następuje jego przesunięcie na stronę pozwaną.

W ocenie Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że K. K. w wyniku upadku doznała uszkodzenia ciała, z którym to wiązały się dla niej negatywne skutki zdrowotne. Na podstawie opinii biegłych Sąd w sposób niewątpliwy ustalił, że skutkiem zdarzenia było wykręcenie odcinka szyjnego, stłuczenie głowy oraz wstrząśnienie mózgu. W okolicznościach przedmiotowej sprawy Sąd doszedł do wniosku, że rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powódki uzasadniał wypłatę zadośćuczynienia w wysokości 3.000 zł. Powyższa suma stanowi w okolicznościach sprawy rekompensatę za doznaną krzywdę i cierpienie, spełniając funkcję kompensacyjną, a żądanie kwoty wyższej jest nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych. Powódka w toku niniejszego

postępowania nie wykazała bowiem, by przyznane przez pozwanego odszkodowanie tytułem zadośćuczynienia było zaniżone i z jakich przyczyn. Celem więc utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach sąd powództwo oddalił.

U podstaw takiego rozstrzygnięcia było ustalenie, że w wyniku zdarzenia z dnia 09.09.2014 r. u powódki nie stwierdzono pourazowych cech uszkodzenia układu nerwowego i na płaszczyźnie neurologicznej brak jest trwałych i długotrwałych skutków zdrowotnych. Na płaszczyźnie ortopedycznej powódka co prawda doznała natomiast wykręcenia odcinka szyjnego, stłuczenia głowy oraz wstrząśnienia mózgu, przy czym także nie wywołały one jakichkolwiek dalszych skutków zdrowotnych. Biegli lekarze specjalizacji neurologicznej i ortopedycznej zgodnie orzekli, że powódka nie doznała żadnego uszczerbku na zdrowiu. Innymi słowy nie występuje jakikolwiek trwały procentowy uszczerbek (jest on zerowy). Powódka co prawda argumentowała, że odczuwa do chwili obecnej dolegliwości bólowe kręgosłupa, jak też leczy się neurologicznie. Podkreślić jednak należy, że powódka jeszcze przed zdarzeniem kilkakrotnie przebywała w szpitalu z powodu różnych schorzeń, którymi licznie jest obciążona, ale co istotne są one niezależne od przebytego wypadku (vide: opinia biegłych k 88). W szczególności u K. K. zdiagnozowano zaawansowaną spondylozę szyjną z wielopoziomową dyskopatią oraz zmiany w zakresie palców stóp (obustronna koślawość paluchów), powódka cierpi na nadciśnienie tętnicze, (...), miażdżycę tętnic szyjnych i kręgowych, zmiany naczyniopochodne i zanikowe w zakresie mózgowia, które nie pozostają w związku z wypadkiem. Podkreślić należy, że jakkolwiek odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ukształtowana jest na zasadach ryzyka to nie ulega wątpliwości, że odpowiedzialność ta nie ma charakteru nieograniczonego. Pomiędzy zdarzeniem a skutkiem musi bowiem zachodzić związek przyczynowy. Taka sytuacja ma miejsce wówczas, gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. (art. art. 361 § 1 k.c.). Sąd w sposób niewątpliwy ustalił, że wypadek w autobusie nie spowodował u powódki ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego oraz objawów ubytkowych ze strony układu nerwowego. Powyższe wynika nie tylko z opinii biegłych sądowych, ale także dokumentacji lekarskiej z dn. 10.09.2014 r.. Za takim stanowiskiem przemawia również i to, że powódka do szpitala stawiała się w dniu następnym i mimo upływu czasu od zdarzenia nie doszło do pogorszenia jej stanu zdrowia. K. K. była w prawidłowym kontakcie z lekarzem. Podczas badania lekarskiego w szpitalu powódka nie ujawniała luk pamięciowych, była prawidłowo zorientowana auto i allopsychicznie, bez zaburzeń chodu i równowagi, ruchomość miała prawidłową, otwory naturalne głowy były bez patologicznej wydzieliny, objawy ogniskowe nie obecne, objawy oponowe ujemne, źrenice równe symetryczne, powódka prawidłowo reagowała na światło. Badanie TK głowy nie wykazało zmian urazowych kości czaszki oraz (...), a po badaniu rtg kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono cech świeżego urazu. Sąd nie dał zatem wiary twierdzeniom powódki, która zeznała, że obecnie sygnalizowane zaniki pamięci stanowią skutek wstrząśnienia mózgu.

Przy ocenie stopnia krzywdy nie można także było tracić z pola widzenia faktu, iż powódka w szpitalu spędziła jedynie kilak godzin (od godz. 13.00 do 16.41).

Jako nieudowodnione należało także uznać twierdzenie powódki, iż wypadek spowodował pogłębienie depresji. Choć podawała, że zespół depresyjny wystąpił po wypadku (e-protokół z dnia 10.11.2016 r. k 109/2 00:10:47), to jednocześnie wskazała, że nie leczyła się z tego powodu u psychiatry lecz u neurologa (e-protokół z dnia 10.11.2016 r. k 109/2 00:10:27). Tymczasem biegły neurolog w opinii tego nie potwierdził, zaś w odniesieniu do ewentualnego dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry pełnomocnik powódki na rozprawie w dniu 1.12.2016r. wniósł o nieprzeprowadzenie takiego dowodu. Powódka zatem nie udowodniła związku przyczynowego zespołu depresyjnego w wypadkiem. Sąd natomiast na podstawie akt sprawy ustalił, że nie doszło do utrwalonych zmian urazowych w zakresie układu nerwowego, dlatego nie można dopatrywać się etiologii zgłaszanych przez powódkę dolegliwości z przebyłym skręceniem kręgosłupa szyjnego i stłuczeniem głowy. Przemawiają za tym wyniki badań obrazowych oraz stan kliniczny powódki oceniany przez lekarzy w okresie powypadkowym oraz w toku przedmiotowego postępowania przez biegłych sądowych.

W świetle powyższego stwierdzić należy, że fakt, iż powódka doznała urazów wskutek wypadku nie przesądza jeszcze o tym, że należy jej przyznać dodatkowe zadośćuczynienie w żądanej wysokości. Powódka, jak wynika z akt sprawy pomimo swojego wieku po zdarzeniu pojechała do domu, a do (...)u stawiała się dopiero na drugi dzień.

Po przeprowadzeniu wszystkich niezbędnych i specjalistycznych badań powódkę wypisano wyłącznie z zaleceniem oszczędzającego trybu życia, a ewentualne dalsze leczenie miała kontynuować tylko w poradni ortopedycznej. Powyższe okoliczności przesadzają nie tylko o tym, że uraz nie miał skomplikowanego i poważnego charakteru, ale też i to, że nie zachodzi jakikolwiek związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy obecnie ujawnionymi dolegliwościami, w tym sygnalizowanym pogłębieniem się depresji. To, że powódka zgodnie z zaleceniem przebywała w domu, jest typową koniecznością przy tego rodzaju schorzeniach. Podobnie należy ocenić uczestnictwo w zabiegach rehabilitacyjnych, oraz fakt, że raz zgłosiła się do lekarza ortopedy. Wskazać także należy, że skoro powódka zastosowała się do zaleceń lekarza, a mimo to jak twierdzi, ujawniły się u niej dolegliwości, to powinna ów związek przyczynowo – skutkowy wykazać pomiędzy urazem głowy, a obecnymi jej zawrotami czy zanikami pamięci. Powódka jak twierdzi, od daty wypadku pozostaje pod opieką lekarza neurologa, niemniej jednak sąd na podstawie akt nie stwierdził, by uraz głowy oraz skręcenie kręgosłupa doprowadziły do licznych schorzeń i dolegliwości, na jakie powoływała się powódka w treści pozwu. Stwierdzić więc należy, że obecnie brak jest obiektywnych przyczyn mogących ograniczać aktywność życiową powódki z powodu doznanego urazu.

Z przyczyn powyższych żądanie pozwu co do kwoty ograniczonego powództwa należało oddalić uznając je za nieuzasadnione, zaś w pozostałym zakresie postępowanie umorzyć wobec cofnięcia pozwu (art. 203 i 355 k.p.c.).

Orzeczenie o kosztach wydane w pkt III wyroku uzasadnia art. 98 k.p.c. W myśl przepisu, strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Należy nadmienić, iż co do zasady przegraniem procesu przez powoda jest także umorzenie postępowania wskutek cofnięcia pozwu.

W sprawie niniejszej przeciwnik procesowy powódki poniósł koszt wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 2400 zł w myśl § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28.09.2002 r. , które w sprawie ma zastosowanie z mocy § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku powódki o wzajemne zniesienie kosztów procesu. Powołany wniosek mógłby zostać rozpatrzony w sytuacji częściowego uwzględnienia żądania, albo gdy przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swojego żądania (art. 100 k.p.c.), a co w przedmiotowej sprawie nie zachodzi. Faktem jest, że wysokość należnej powódce sumy zależała od oceny sądu, niemniej jednak to powódka była stroną inicjującą postępowanie, reprezentowaną przy tym w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika. Powinna zatem przy jego pomocy rozważyć i na podstawie przedstawionych przez siebie dowodów racjonalnie ocenić podstawę faktyczną kreującą zgłoszone roszczenie i ustalić pewną średnią kwotową. Jakkolwiek ostatecznie oceny całokształtu materiału dowodowego dokonuje sąd meriti, niemniej strona powinna wytaczając powództwo przygotować się do obrony swych praw, zgromadzić odpowiednie środki pieniężne na jego finansowanie, ale także dowody przemawiające za stanowiskiem powódki. Fakt, że roszczenie jest prawnie dopuszczalne nie zwalnia w szczególności strony reprezentowanej przez fachowego pełnomocnika od jego wstępnej analizy. Pełnomocnik powódki w piśmie procesowym z dnia 1.09.2016 r. argumentował, że obrażenia jakich doznała powódka wydawały się bardzo znaczne. Zestawienie jednak tego twierdzenia z przedstawioną przez powódkę dokumentacją medyczną, w szczególności z dn. 10.09.2014 r. poddaje w wątpliwość tak kategoryczne i jednoznaczne oceny, skoro zaleceniem lekarza po wypadku skutkującym znacznymi obrażeniami było prowadzenie przez powódkę oszczędzającego trybu życia, zaś pobyt w szpitalu ograniczył się do kilku godzin. Zgoła odmienna sytuacja miałaby miejsce gdyby wskutek zdarzenia powódka spędziła znaczny czas w szpitalu, byłaby poddawana kilkakrotnym zabiegom operacyjnym, przechodziła długotrwałą i skomplikowaną rehabilitację. Stąd twierdzenie, że dopiero sporządzone w sprawie opinie przesądziły o ocenie stanu zdrowia powódki i pozwoliły na wskazanie adekwatnej wysokości zadośćuczynienia nie są przekonujące. W tych okolicznościach nie znajduje uzasadnienia zastosowanie także art. 102 k.p.c. (o co zresztą powódka nie wnosiła) co do kosztów należnych przeciwnikowi. Dla zastosowania instytucji z art. 102 k.p.c. nie są wystarczające względy tylko finansowe. Wypadkiem szczególnie uzasadnionym w myśl przepisu jest ocena całokształtu okoliczności sprawy. W postanowieniu z dnia 13 maja 2011 r., sygn. V CZ 17/11 Sąd Najwyższy orzekł, że zgodnie z zasadą ścisłej wykładni

przepisów o charakterze wyjątkowym, użyte w art. 102 k.p.c. pojęcie "wypadek szczególny" musi być rozumiane ściśle: jako rzeczywiście wyjątkowe, niecodzienne okoliczności przedmiotowe lub podmiotowe sprawy, uzasadniające, ze względów słuszności, nie obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu. W tym stanie rzeczy, przeciwko zastosowaniu przepisu i całkowitemu odstąpieniu od obciążenia jej kosztami procesu przemawia zdaniem sądu fakt, że zgłoszone przez przeciwnika żądanie zapłaty tych kosztów nie wynika z jego niesumiennego lub oczywiście niewłaściwego postępowania. Pozwany nie wywołał procesu, wypłacił powódce w postępowaniu szkodowym kwotę zadośćuczynienia, a wdając się w spór poniósł typowe i uzasadnione koszty procesu. Powódka natomiast nie wykazała szczególnych okoliczności uzasadniających odstąpienie przez sąd w całości od obciążania jej kosztami postępowania. Takimi okolicznościami nie jest zwolnienie strony od kosztów sądowych, która nie stanowi wystarczającej podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c. w ramach orzekania o kosztach procesu. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 2010 r., III CZ 19/10 czy postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2012 r., V CZ 63/12).

Mając na uwadze treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w pkt IV odstąpiono od obciążania powódki kosztami sądowymi które nie zostały pokryte uiszczoną zaliczką na wydatki związane z opinią biegłego.