

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XXIV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Maria Piasecka
Protokolant:	protokolant sądowy Justyna Prężyna

po rozpoznaniu w dniu 12 stycznia 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa K. E.

przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Aresztu Śledczego W. M. w W.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. oddała powództwo,
2. nie obciąża powoda kosztami procesu, które przejmuje na rachunek Skarbu Państwa,
3. zasądza za Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego w Warszawie na rzecz adwokata R. M. (Kancelaria Adwokacka ul. (...) lok. (...) w W.) kwotę 7200 zł (siedem tysięcy dwieście złotych) wraz z należnym podatkiem VAT za pomoc prawną udzieloną powodowi z urzędu.

XXIV C 1246/10

Pozwem z dnia 28 grudnia 2010 r (data wpływu do sądu) P. Z. wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego W. - M. w W. kwoty 800 000 zł tytułem odszkodowania i 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu - tytułem naprawienia szkody i krzywdy wyrządzonej powodowi na skutek uzależnienia go od leków C. i N., które były przepisywane powodowi przez lekarza służby zdrowia w pozwanej placówce.

W odpowiedzi na pozew, pozwany Skarb Państwa reprezentowany przez Dyrektora Aresztu Śledczego W. – M. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz Skarbu Państwa zastępowanego przez Prokuratorię Generalną RP kosztów procesu. Pozwany zaprzeczył wszelkim twierdzeniom powoda. Podał, że powód przebywał w wielu jednostkach penitencjarnych zaś podczas badania wstępnego przy przyjęciu do Aresztu Śledczego w B. w 2004 r oświadczył, że jest leczony na padaczkę i otrzymywał wcześniej C.. Podczas pobytu w Areszcie Śledczym W. – M. powód był konsultowany przez lekarza psychiatrę, gdyż wymagał stałej opieki tego specjalisty ze względu na głębokie zaburzenia osobowości. Ponadto u powoda rozpoznano u niego reakcję adaptacyjną i padaczkę, które stanowiły wskazanie do podawania wyżej wymienionych leków. Pozwany podniósł również, że powód nie wykazał zarówno szkody jak i krzywdy, ich wysokości jak również związku przyczynowego między szkodą i krzywdą a bezprawnym działaniem pozwanego. Pozwany kwestionował także wysokość dochodzonych roszczeń a nadto powołał się na treść

art. 5 kc wskazując, że powodowi zapewniono bezpłatną opiekę zdrowotną i lepsze warunki bytowe niż te, którymi dysponuje wiele osób pozostających na wolności a zatem żądania powoda stanowią nadużycie praw podmiotowych.

W piśmie z dnia 26 lutego 2014 r pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczeń powoda za okres do 20 grudnia 2007 r. (k. 299)

P. Z., decyzją Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego w R., zmienił nazwisko na K. E.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny w sprawie:

Powód K. E. przebywał w zakładach karnych i aresztach śledczych od 1998 r. (informacja o pobytach k. 606-631).

W Areszcie Śledczym W. – M. w W. powód przebywał od 13 stycznia 2006 r do 6 lutego 2008 r (z krótkimi, kilkudniowymi przerwami) a następnie od 18 marca 2011 r do 30 marca 2011 r i od 25 czerwca 2011 r do 26 lipca 2011 r. (informacja k. 605).

Podczas pobytów w jednostkach penitencjarnych powód był wielokrotnie konsultowany przez lekarzy psychiatrów. Konsultacje te miały miejsce czasem kilkakrotnie w ciągu miesiąca. Powód skarżył się na napięcie, drażliwość, zaburzenia snu, obserwowano u niego postawę roszczeniową, manipulacyjną, tendencje do autoagresji. Powód groził, że popełni samobójstwo. U powoda stwierdzono głębokie zaburzenia osobowości z powodu organicznego uszkodzenia układu nerwowego. i reakcje adaptacyjne. Przy przyjęciu do zakładu karnego powód podał również, że od szesnastego roku życia leczy się z powodu padaczki.

Prawdopodobieństwo występowania padaczki u powoda, z uwagi na organiczne uszkodzenie mózgu, wynosi ponad 90 %. U powoda mogły zatem występować napady padaczkowe lub rzekomo-padaczkowe. Padaczka jest zespołem objawów somatycznych, wegetatywnych i psychicznych powstających na podłożu zmian morfologicznych i metabolicznych mózgu. Napady padaczkowe mogły mieć różną symptomologię. Stwierdzone w badaniu EEG nieznaczne zmiany patologiczne w okolicy skroniowej powoda nie potwierdzały rozpoznania padaczki ale również jej nie wykluczyły (opinia biegłej neurolog D. M. (1)).

W dokumentacji medycznej powoda odnotowano napady padaczki. Powód również wielokrotne takie napady symulował. Lekarze nie stwierdzali wówczas typowych symptomów tej choroby (powód pozostawał w logicznym kontakcie) lub nie potwierdzano doznanych a zgłaszanych przez powoda obrażeń ciała. W zakładach karnych powodowi podawano leki przeciwpadaczkowe np. D., C., A..

Powód był wielokrotnie hospitalizowany z powodu połykania różnych przedmiotów, które w przypadku pobudzenia psychoruchowego mogły wywołać perforację żołądka. Z tego powodu powód przebywał również w Areszcie Śledczym W. – M. (świadek L. M. k. 748). Po raz pierwszy radiolog potwierdził obecność ciała obcego metalowego w badaniu jamy brzusznej w listopadzie 2004 r (powód zgłosił, że połknął 12 żyłek). Kolejne wpisy na temat dokonanych połknięć ciała obcego zostały dokonane we wrześniu 2005 r (Areszt Śledczy w Ł.), w lutym 2006 r, lutym 2008 r. Powód również symulował połknięcia przedmiotów i bóle brzucha a następnie odmawiał poddania się badaniom na przykład badaniu RTG. Powód odmawiał również poddania się operacjom w celu usunięcia ciał obcych lub celowo spożywał przed zabiegiem posiłek uniemożliwiając jego wykonanie. W 2005 r powód ponakłuwał igłą skórę infekując ją. Wielokrotnie był pobudzony psychoruchowo co skutkowało stosowaniem pasów bezpieczeństwa.

W trakcie pobytu w Areszcie Śledczym W.-M. podawano powodowi C. i N.. Po raz pierwszy podano go w lipcu 2006 r. bez podania czasu stosowania. Leczenie następnie kontynuowano do końca sierpnia 2006 r. Podczas kolejnych wizyt, nie odnotowano stosowania tego leku. Kolejny wpis o zaleconym leczeniu C. pojawił się dopiero 26 lutego 2007 r. Leczenie tym lekiem zlecano również podczas wizyt w marcu 2007 r, w maju i sierpniu 2007 r. (na okres 14 dni). W czerwcu 2007 r powód odmówił przyjęcia leku. We wrześniu 2007 r ponownie zlecono podawanie powodowi tego leku i leczenie utrzymano do końca pobytu powoda. 20 czerwca 2008 r konsultujący powoda lekarz rozpoznał u niego uzależnienie od b. (dokumentacja medyczna).

W trakcie pobytów w placówkach penitencjarnych powód prosił o wydanie C. a następnie gromadził go, wielokrotnie symulował ataki padaczki wymuszając podanie tego właśnie leku i jednocześnie odmawiając przyjmowania leków przeciwpadaczkowych innego rodzaju. Odmowa przyjmowania leków powodowała u powoda ataki padaczki i konieczność podania mu ponownie C.. Podczas wielokrotnych wizyt u lekarzy skarżył się na obniżony nastrój, zwiększoną nerwowość, które skutkowały podawaniem mu leków psychiatrycznych. Zachowania te świadczyły o manipulowaniu otoczeniem, wymuszaniu podawania leków określonego rodzaju (opinia biegłej A. Ł.).

Leki C. i N. należą do leków z grupy b.. Stosowane są w stanach lękowych, bezsenności, nerwicy a także padaczce. Podanie jednego z tych leków powoduje uzależnienie od innych leków z tej grupy. W przypadku padaczki, stałe podawanie leku C. jest uzasadnione medycznie natomiast w przypadku reakcji adaptacyjnych, w stanach lękowych, bezsenności podawanie leku powinno być okresowe, gdyż leki z tej grupy powodują uzależnienie. Za bezpieczne przyjmowanie leku uważa się jego stosowanie do trzech miesięcy z wyjątkiem padaczki. Uzależnienie pojawia się, gdy dotychczasowa dawka leku staje się nieskuteczna i należy ją zwiększyć, aby osiągnąć pożądaną efekt lub, gdy po próbach odstawienia leku – pojawiają się objawy abstynencyjne – niepokój, drżenia ciała, drgawki, poty, zaburzenia snu. Podawanie powodowi leku C. było uzasadnione medycznie z powodu epilepsji. Lek ten przeciwdziała atakom padaczki a także przerywa je. Jest to lek w pewnym sensie „ratujący życie”. Lek ten jest również stabilizatorem nastroju, miał działanie uspokajające (opinia biegłego A. T. k. 260, k. 377, opinia biegłego M. B. k. 789).

Lek C. stosowany u powoda również w celu uspokojenia go, wyciszenia, a po odstawieniu – mógł skutkować objawami zespołu odstawienia. Stosowanie go w przypadkach pobudzenia, po połknięciu ciał obcych było uzasadnione (opinia biegłej neurolog D. M. (1)).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o powołane dokumenty a także opinie biegłych A. T. (2), D. M. (1), M. B. (2) i tylko częściowo biegłej A. Ł. (2). W ocenie sądu, opinie te były fachowe i rzetelne, częściowo były również zbieżne chociaż biegli dochodzili w nich do różnych, odmiennych wniosków.

Z opinii tych wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że zarówno C. jak i N. są lekami powodującymi uzależnienie zaś przyjmowanie jednego z nich uzależnia również od drugiego. Odstawienie podawania tych leków może powodować powstanie zespołu abstynencyjnego. Biegli byli również zgodni co do okoliczności, iż leki te podaje się w przypadku padaczki ale również stanów lękowych, bezsenności, napięcia nerwowego. Stosowanie powyższych leków mogło spowodować zatem powstanie uzależnienia u powoda. Biegli nie byli jednak zgodni co do okoliczności wystąpienia u powoda uzależnienia. Biegły A. T. zanegował możliwość uzależnienia powoda z uwagi na brak w tym zakresie wpisów w dokumentacji jednakże pominął rozpoznanie dokonane przez psychiatrę w czerwcu 2008 r i wpis o uzależnieniu powoda. Z kolei pozostali biegli wskazywali na możliwość i prawdopodobieństwo uzależnienia powoda z uwagi na właściwości zastosowanych leków. Biegli byli w zasadzie zgodni co do występowania u powoda padaczki. Wprawdzie nie istnieje dokumentacja medyczna, z której wynikałaby jednoznaczna diagnoza w tym kierunku jednakże zarówno biegły M. B. jak i biegła D. M. w zasadzie nie mieli wątpliwości co do istnienia tej choroby u powoda. Biegła neurolog oceniła prawdopodobieństwo padaczki u powoda na ponad 90 %. Również biegły A. T. nie kwestionował jej istnienia. Biegli nie byli zgodni natomiast co do faktu, czy C. podawano powodowi wyłącznie z powodu padaczki, co uzasadniałoby jego stosowanie czy również z powodu zaburzeń osobowości, co uzasadniałoby jego stosowanie ale w sposób okresowy. Opinie są w tym zakresie rozbieżne. Biegli byli natomiast zgodni co do oceny, że stosowanie podanych leków było uzasadnione z medycznego punktu widzenia. Biegły A. T. twierdził, że było ono uzasadnione z powodu zaburzeń osobowości. Biegły M. B. z kolei ocenił, że uzasadnieniem stosowania leku była padaczka natomiast biegła D. M. twierdziła, że zasadne było podanie leku z powodu dokonywanych połknięć i wywołanych tym stanów zagrożenia dla zdrowia a nawet życia powoda.

Sąd tylko częściowo dał wiarę opinii biegłej A. Ł., gdyż opinia ta była ogólnikowa, zawierała teoretyczne rozważania dotyczące możliwości uzależnienia od leku, objawów, możliwości leczenia. Opinia była niestanowcza. Biegła posługiwała się takimi wyrażeniami jak: „przyjmując założenie”, „jednoznaczne odpowiedzi nie są możliwe” itp. W opinii uzupełniającej biegła stwierdziła natomiast, że lekozależność powoda trwała przynajmniej od 2006 r, jednakże

w żaden sposób nie uzasadniła tego twierdzenia. Jej zdaniem wskazują na to zapisy w dokumentacji medycznej, przy czym biegła nie wskazała, o które zapisy chodzi.

Sąd nie dał wiary biegłemu specjalście neuropsychiatrze M. U.. Przede wszystkim, opinia tego biegłego nie była stanowcza i jednoznaczna w części dotyczącej oceny czy doszło do uzależnienia powoda od leku C.. Biegły wprost stwierdził w opinii, że „sprawa uzależnienia powoda (bez jego badania) jest trudna do wydania jednoznacznej opinii” jednocześnie jednak nie dokonał badania powoda. Biegły nie był również w stanie ocenić, na podstawie dokumentacji medycznej, czy powód nie otrzymywał lek z powodu padaczki, która byłaby wskazaniem do jego stosowania. Należy zgodzić się z oceną strony pozwanej, że opinia była lakoniczna, nieprecyzyjna, biegły nie przeprowadził żadnego wywiadu, oparł się wyłącznie na dokumentacji medycznej, która nie była wystarczająca do wydania jednoznacznej, stanowczej opinii. Jednocześnie biegły zaopiniował, że podawanie powodowi leku N. było uzasadnione i nie doprowadziło do jego uzależnienia co było sprzeczne z wnioskami biegłego A. T. (2), który wyjaśnił, że zastosowanie jednego leku z grupy b. (a obydwa leki należą do tej samej grupy) powoduje uzależnienie od wszystkich leków tej grupy.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka L. M. (2) w części dotyczącej zachowań powoda w Areszcie Śledczym W. M.. Zeznania świadka potwierdzają wpisy w dokumentacji medycznej. Nie wniosły do sprawy istotnych okoliczności zeznania świadka M. G., gdyż w większości były ogólnikowe i nie odnosiły się do osoby powoda.

Nie zasługiwały na wiarę zeznania powoda z uwagi na sprzeczność z zebranymi w sprawie dowodami.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Powód wnosił o zasądzenie odszkodowania i zadośćuczynienia za nieprawidłowe leczenie go w Areszcie Śledczym W. – M. w W. i uzależnienie od leków C. i N.. Powód twierdził, że wskutek podawania tych leków doznał uszczerbku na zdrowiu i popadł w nerwicę, był leczony na oddziale terapeutycznym a także podejmował próby samobójcze. Jak wynika z pism powoda, domaga się on odszkodowania i zadośćuczynienia za uszczerbek na zdrowiu a zatem podstawą roszczeń powoda są art. 444§ 1 kodeksu cywilnego, zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty i art. 445 kodeksu cywilnego, zgodnie z którym, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Wobec podniesienia przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczenia, należało rozpoznać go w pierwszej kolejności, gdyż jego zasadność prowadziłyby do oddalenia powództwa wprost. Roszczenia majątkowe o zadośćuczynienie i o odszkodowanie podlegają bowiem przedawnieniu. Roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się albo przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć 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. 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. Powód przebywał w Areszcie Śledczym W. – M. w W. do 6 lutego 2008 r zaś pozew wniósł w grudniu 2010 r. a zatem za okres do 21 grudnia 2007 r jego roszczenia uległy przedawnieniu. Jeżeli bowiem w okresie do 21 grudnia 2007 r doszło do uzależnienia powoda oraz uszczerbku na zdrowiu, to powód już wówczas wiedział, kto jest odpowiedzialny za powstanie tego uszczerbku i wobec kogo powinien kierować swoje żądania. Ocenie podlegał zatem krótki okres dalszego pobytu powoda w pozwanym Areszcie – od 21 grudnia 2007 do 6 lutego 2008 r.

Podstawą odpowiedzialności Skarbu Państwa jest art. 417 kc zgodnie z którym szkoda musi być wyrządzona przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej oraz musi istnieć związek przyczynowy pomiędzy szkodą a tym działaniem lub zaniechaniem.

Przesłanką odpowiedzialności Skarbu Państwa jest zatem – w pierwszej kolejności – ustalenie, iż działanie bądź zaniechanie było niezgodne z prawem. Stan niezgodności działania lub zaniechania z prawem ma miejsce w przypadku sprzeczności tego zachowania z normą prawną dekodowaną z obowiązującego przepisu prawnego,

obojętnie jakiej rangi (ustawa, ratyfikowana umowa międzynarodowa, rozporządzenie). Pojęcie "niezgodności z prawem" nie obejmuje natomiast przypadków niezgodności z zasadami współżycia społecznego.

Za wąskim rozumieniem przesłanki niezgodności z prawem opowiedział się także SN w wyr. z 7.11.2013 r. (V CSK 519/12, Legalis), stwierdzając że: "Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej. Pojęcie to trzeba rozumieć jako naruszenie nakazu czy zakazu wynikającego tylko z normy prawnej, a nie zasad współżycia społecznego". Natomiast w wyr. z 8.5.2014 r. (V CSK 349/13, Legalis) SN stwierdził, że co do zasady odpowiedzialność za zaniechanie powstaje tylko w przypadku niepodjęcia działania, do którego podmiot wykonujący władztwo publiczne był zobowiązany na podstawie przepisu prawa, przewidującego, na czym konkretnie powinno polegać zachowanie.

Pojęcie „niezgodności z prawem” jest również odmiennym znaczeniowo pojęciem od pojęcia „bezprawności”. Pojęcie bezprawności ma w prawie cywilnym utrwalone znaczenie i rozumiane jest szeroko, jako niezgodność z przepisami prawa lub normami moralnymi lub obyczajowymi – zasadami współżycia społecznego.

Przesłanki odpowiedzialności pozwanego, w świetle przeprowadzonych rozważań teoretycznych, nie zostały przez powoda wykazane.

Przede wszystkim powód nie wykazał niezgodnego z prawem działania bądź zaniechania pozwanego jak również związku przyczynowego między tym działaniem bądź zaniechaniem a powstałą szkodą. Powód nie wykazał również aby doznał szkody.

Należy wskazać, że podczas wieloletnich pobytów w różnych jednostkach penitencjarnych, był on objęty stałą, psychiatryczną opieką medyczną. Również w Areszcie Śledczym W. – M. w W. powód był wielokrotnie przyjmowany przez lekarzy psychiatrów, czasem kilkakrotnie w ciągu miesiąca. Powód nie podnosił zresztą, aby kiedykolwiek w pozwanym Areszcie zlekceważono jego prośbę o przyjęcie do lekarza i by skutkowało to powstaniem szkody. Powód skarżył się na różne dolegliwości natury psychicznej: zaburzenia snu, drażliwość, napięcie i był z tego powodu leczony. Powód podał również w wywiadzie, przy przyjęciu do Aresztu Śledczego w B., że leczy się z powodu padaczki i również z tego powodu był leczony – podawano mu leki przeciwpadaczkowe. Powód dokonywał również samouszkodzeń i również wówczas podawano mu leki. Biegła D. M. potwierdziła występowanie u powoda padaczki - prawdopodobieństwo jej istnienia określiła na ponad 90 %. Choroba ta uzasadniała zaś podawanie powodowi leków przeciwpadaczkowych (w tym C.) w sposób stały. Zasadność podawania tego leku w przypadku padaczki potwierdzili biegli M. B. i A. T.. Trudność w jednoznacznym ustaleniu istnienia tej choroby u powoda wynikała między innymi z tego, że powód wielokrotnie symulował ataki usiłując wprowadzić lekarzy w błąd, faktyczne ataki natomiast występowały rzadko, gdyż powód w sposób stały był leczony na tą chorobę.

Podawanie leku było również uzasadnione zaburzeniami zachowania powoda oraz koniecznością uspokojenia powoda w stanach po dokonaniu samouszkodzeń (połknięcie metalowych przedmiotów mogło skutkować perforacją żołądka). Jak wynikało z opinii biegłego M. B., nawet jeżeli doszło do uzależnienia powoda, podawanie leku C., było uzasadnione stanem zdrowia powoda zaś korzyści wynikające ze stosowania leku przeważały nad ewentualnymi negatywnymi następstwami (na przykład w postaci uzależnienia). Należy podkreślić, że u powoda stwierdzono głębokie zaburzenia osobowości, których skutkiem były zachowania powoda uzasadniające szczególny nadzór jednostki nad jego osobą. Powód kilkakrotnie dokonywał samouszkodzeń, w tym również symulował połknięcie przedmiotów, symulował również napady padaczkowe w celu wymuszenia określonego zachowania przez personel pozwanego, manipulował otoczeniem w celu uzyskania określonych korzyści, odmawiał poddania się operacjom i badaniom lub celowo do nich nie dopuszczał, nie przyjmował leków, co narażało go na ataki padaczki oraz pogorszenie stanu psychicznego.

Jednocześnie powód nie wskazał jakie regulacje prawne zostały naruszone przez pozwanego, jakie obowiązki wynikające z obowiązujących przepisów, zostały przez pozwanego zaniechane. Powód nie wykazał zatem tej przesłanki odpowiedzialności pozwanego.

Powód nie wykazał również aby doznał szkody w postaci uszczerbku na zdrowiu, który uzasadniałby zasądzenie na jego rzecz odszkodowania i zadośćuczynienia. Przyjmując, że faktycznie doszło do uzależnienia powoda od podanego leku, powód nie wykazał jakiego uszczerbku na zdrowiu doznał. Uzależnienie wiąże się z dolegliwościami natury psychosomatycznej jednak jest możliwe do wyleczenia. Powód twierdził w zeznaniach, że został skierowany na oddział terapeutyczny a zatem podjęto działania mające na celu wyleczenie powoda. Powód nie wykazał natomiast, aby doszło do powstania uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia, które uzasadniałyby jego roszczenia.

Powód nie wykazał także związku przyczynowego między ewentualnym uszczerbkiem na zdrowiu a pobytem w Areszcie Śledczym W. – M. w W.. Pobyt powoda w tej placówce trwał bowiem do 6 lutego 2008 r zaś wpis o uzależnieniu od b. pojawił się dopiero w czerwcu 2008 r podczas pobytu powoda w innej jednostce penitencjarnej.

Powód nie wykazał zatem przesłanek roszczenia chociaż to na nim spoczywał ciężar dowodu zgodnie z art. 6 kc.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 102 kpc mając na uwadze sytuację majątkową powoda zwolnionego od kosztów sądowych.