

Sygn. akt **XXIV C 1333/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2020 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XXIV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	<b>sędzia (del.) Krzysztof Tarapata</b>
Protokolant:	sekretarz sądowy Marek Dobrogojski

po rozpoznaniu w dniu 22 grudnia 2020 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa **A. W.**

przeciwko **Skarbowi Państwa-Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej**

### **o odszkodowanie**

I. oddala powództwo;

II. zasądza od powoda A. W. na rzecz Skarbu Państwa-Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej kwotę 240,00 zł (słownie: dwieście czterdzieści złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

**Sygn. akt XXIV C 1333/13**

## UZASADNIENIE

### **wyroku z dnia 22 grudnia 2020 r.**

Pozwem z dnia 18 listopada 2013 r. A. W. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa reprezentowanego przez Centralny Zarząd Zakładów Karnych kwoty 2 500 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie renty miesięcznej w kwocie po 3 000 zł.

W uzasadnieniu powód wskazał, że od 12 listopada 2007 r. odbywa karę pozbawienia wolności w zakładach karnych i od tego czasu nie przebywał na wolności. Podał, że w lutym-marcu 2013 r. w Zakładzie Karnym w I. stwierdzono u niego gruźlicę i z tego powodu stwierdzono u powoda znaczną niepełnosprawność i niezdolność do zatrudnienia. W ocenie powoda zarażenie miało miejsce w jednostce penitencjarnej pozwanego z powodu braku izolacji od innych osadzonych i złych warunków bytowych (pozew – k. 2-3).

W odpowiedzi na pozew Skarb Państwa reprezentowany przez Dyrektora Generalnego Służby Więziennej wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że powód nie wykazał szkody, jej wysokości, normalnego związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą, ani tego, że do zakażenia gruźlicą doszło w jednostkach penitencjarnych pozwanego. Podał, że powód oświadczył, iż miał kontakt z braćmi, którzy chorowali na gruźlicę, a zatem źródłem zakażenia była rodzina powoda (odpowiedź na pozew – k. 23-29).

Pismem z dnia 16 kwietnia 2015 r. powód zmodyfikował powództwo wnosząc o zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 1 500 000 zł oraz renty w kwocie po 3 000 zł miesięcznie, płatnej z góry do 5 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności każdej renty.

W uzasadnieniu powód wskazał, że do zakażenia doszło z uwagi na złe warunki bytowo-sanitarne, higieniczne i żywieniowe (źle ogrzewane cele i słaba wentylacja). Wskazał, że nie utrzymywał z braćmi chorującymi na gruźlicę żadnych kontaktów od wielu lat, a w okresie ich choroby, miał tylko kontakt telefoniczny. Podał, że stracił słuch w prawym uchu w styczniu 2015 r. na skutek zaniedbań w leczeniu w zakładach karnych pozwanego. Podał, że oprócz dobra osobistego w postaci zdrowia, naruszono jego prawa pacjenta do prawidłowo leczenia (pismo – k. 184-187).

Pozwany podniósł zarzut przedawania roszczenia za okres przed 18 listopada 2010 r. (pismo – k. 217-220).

Pismem z dnia 21 maja 2015 r. powód rozszerzył powództwo żądając zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 5 000 000 zł. W uzasadnieniu wskazując, że przeszedł operację ropniaka tylnej czaszki w związku z czym ma niedowład prawej strony (pismo – k. 215).

Pismem z dnia 1 sierpnia 2016 r. powód cofnął roszczeń o zadośćuczynienie w zakresie kwoty 4 700 000 zł, podtrzymując je co do kwoty 300 000 zł (pismo – k. 497-498).

Kolejno pismem z dnia 14 listopada 2016 r. powód wskazał, że żąda zadośćuczynienia w kwocie 350 000 zł (pismo – k. 535-536, dawnej nr k. 452-453). Pismo to zostało zarządzeniem z dnia 6 kwietnia 2017 r. zwrócone.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

Od 2007 r. A. W. odbywał karę pozbawienia wolności w zakładach karnych na terenie kraju m.in. w Zakładzie Karnym w S., B. i I. (okoliczności bezsporne).

Podczas pobytu w Zakładzie Karnym w I. w dniu 25 lutego 2013 r. powód był konsultowany przez pulmonologa. W czasie badania stwierdzono u powoda zmiany zapalne w górnym płacie płuca prawego sugerujące gruźlicę. W związku z tym powoda odizolowano od innych osadzonych. Od dnia 1 marca 2013 r. do dnia 27 sierpnia 2013 r. powód odbywał terapię przeciwprątkową w Oddziale Gruźlicy Płuc Aresztu Śledczego w G. (notatki – k. 30, 78, opinia o stanie zdrowia – k. 77).

W dniu 13 czerwca 2023 r. wydano w stosunku do powoda orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności od marca 2013 r. do 31 maja 2014 r. (orzeczenie – k. 4).

Bracia powoda T. W. i P. W. od 2011 r. chorowali na gruźlicę. P. W. zmarł z tego powodu w 2012 r. Powód ostatni raz widział się z braćmi w 2002 r. (zeznania T. W. – k. 230-231).

Od 2005 r. powód leczył się u lekarza laryngologa z powodu zapalenia ucha środkowego, w tym czasie stwierdzono u niego niedosłuch (dokumentacja medyczna – k. 191-195).

W czasie pobytu w jednostkach penitencjarnych powód zgłaszał problemy z zapaleniem ucha. Był konsultowany przez lekarza laryngologa, na konsultację oczekiwał 1-2 miesiące. W związku z tą dolegliwością zapisywano mu krople do ucha (przesłuchanie powoda k. 593-595).

W kwietniu 2015 r. powód przebywał w Szpitalu w O., gdzie zdiagnozowano u niego ropień i ziarniaki śródczaszkowe, ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego, porażenie obwodowe nerwu twarzowego. W czasie hospitalizacji powód przeszedł operację (karta informacyjna – k. 284-285).

Przyczyną gruźlicy u powoda mogła być reaktywacja prątków będących w fazie uśpienia. Czas przebywania prątków w organizmie w stanie uśpienia jest nieograniczony, co oznacza, że powód mógł zarazić się gruźlicą jeszcze przed odbywaniem kary pozbawienia wolności. W zakładach karnych, w których przebywał powód nie odnotowano

zakażenia gruźlicą, co czyni nieprawdopodobnym by do zakażenia doszło w czasie odbywania kary pozbawienia wolności (opinia biegłego pulmonologa – k. 853-855, opinia uzupełniająca biegłego pulmonologa - 945).

Leczenie powoda w związku z wykryciem u niego gruźlicy było prawidłowe i zgodne z przyjętym standardem. Powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek zakażenia, zaś narząd układu oddechowego nie ma cech inwalidztwa (opinia biegłego pulmonologa – k. 853-855, opinia uzupełniająca biegłego pulmonologa - 945).

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd dokonał na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, która nie była kwestionowana przez strony i nie budziła wątpliwości Sądu.

Sąd uznał za miarodajną opinię biegłego lekarza pulmonologa (k. 853-855) i jego opinię uzupełniającą (k. 945). Opinia była wydana przez biegłego lekarza w zakresie jego specjalności zawodowej. Biegły wykonał opinię na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach spraw, w szczególności analizy dokumentacji medycznej oraz w oparciu o badanie powoda. Opinia była jasna, spójna, logiczna, zawierała przekonujące uzasadnienie. Kwestionowanie opinii przez pełnomocnika powoda stanowiło jedynie nieuprawnioną polemikę z wnioskami opinii.

Zeznania świadka Ł. G. (k. 378) były nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy, gdyż świadek nie pamiętał czy przebywał w celach razem z powodem. Poza tym świadek przebywał w zakładzie karnym w S. w latach 2009-2010 r., zaś problemy zdrowotne, z którymi powód łączył swoje roszczenia dotyczyły roku 2015 i lat późniejszych.

Sąd uznał przesłuchanie powoda (k. 593-595) co do zasady za wiarygodne. Jednakże co do przyczyn zakażenia się gruźlicą przez powoda miarodajnym dowodem była opinia biegłego. Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda co do wysokości uzyskiwanych zarobków przed osadzeniem, gdyż na te okoliczności nie przedstawił żadnej dokumentacji, zaś w chwili osadzenia miał 19 lat, i przy jego wykształceniu gimnazjalnym było nieprawdopodobne, żeby w 2007 r. osiągał zarobki na budowie w kwotach 3 000 – 5 000 zł miesięcznie.

Sąd pominął dowód z przesłuchania świadków T. M. i D. O., z uwagi na brak wskazania ich aktualnych adresów.

Sąd pominął dowód z opinii biegłego lekarza otolaryngologa, który mógł zostać przeprowadzony jedynie po uprzednim zbadaniu powoda. Powód nie stawiał się na badanie i pomimo dalszego zobowiązania Sądu do wskazania czy jest gotów poddać się badaniu pod rygorem uznania, że powód z nieusprawiedliwionych przyczyn nie chce poddać się badaniom, nie odpowiedział na zobowiązanie Sądu.

Mając na uwadze powyższe Sąd pominął również dowód z opinii biegłego neurologa (k. 687). Ponadto w zakresie opinii biegłego neurologa powód nie sprecyzował tezy dowodowej.

Z uwagi na brak wykazania, że dolegliwości zdrowotne wskazane w uzasadnieniu pozwu i dalszych pism procesowych związane są z działaniami czy zaniechaniami pozwanego, nieprzydatny dla rozstrzygnięcia sprawy był dowód z opinii biegłego z zakresu psychiatrii (k. 184) i psychologii co uzasadniało jego pominięcie. Ponadto w zakresie opinii biegłego psychologa (k. 687) powód nie sprecyzował tezy dowodowej.

### ***Sąd zważył, co następuje.***

Powód wywodził swoje roszczenia w związku z doznaniem uszczerbku na zdrowiu w postaci zakażenia gruźlicą, głuchotą ucha prawego oraz operacją ropniaka tylnej czaszki i związanym z nią niedowładem prawej strony twarzy. Ponadto wskazywał na naruszenie praw pacjenta z powodu otrzymania nieprawidłowej opieki medycznej.

W zakresie podstawy prawnej powództwa znajduje zastosowanie przepis art. 417 § 1 k.c., zgodnie z którym za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Zgodnie z art. 445 § 1 kodeksu cywilnego w przypadku wywołania rozstroju zdrowia lub uszczerbku na zdrowiu Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Chodzi tu zarówno o krzywdę rozumianą jako cierpienie fizyczne jak i cierpienie natury psychicznej.

Strona powodowa wywodziła, że zdarzeniem wywołującym jej szkodę było zakażenie gruźlicą w czasie pobytu w jednostkach penitencjarnych od 2007 r., nieprawidłowe leczenie zapalenia ucha prawego, skutkujące głuchotą tego ucha oraz powstanie ropniaka tylnej czaszki i operacyjny niedowład prawej części twarzy. Poza sporem pozostawało, że powód chorował na gruźlicę, sporne natomiast pozostawało, gdzie doszło do zakażenia, a w zasadzie czy doszło do niego u strony pozwanej. Pozwany kwestionował, że do zakażenia powoda doszło w jego jednostkach penitencjarnych.

Podobnie bezsporna była okoliczność problemów zdrowotnych powoda związanych z zapaleniem ucha środkowego, leczenie tej dolegliwości w jednostkach pozwanego oraz powstania ropniaka tylnej czaszki i pooperacyjnego niedowładu prawej części twarzy. Pozwany kwestionował natomiast, że leczenie tych schorzeń było nieprawidłowe oraz, że powstały one w związku z działalnością pozwanego.

Należy podkreślić, iż zgodnie z treścią przepisu art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Z przepisem powyższym odpowiednio skorelowane są art. 3 k.p.c. i 232 k.p.c., które wypełniają zasadę wyrażoną w części materialnoprawnej - zgodnie z którymi to na stronach spoczywa obowiązek przedstawiania dowodów co do okoliczności sprawy oraz to, że to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Należy przy tym podnieść, że to strona ma obowiązek wyraźnego powołania konkretnego środka dowodowego. Takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy w orzeczeniu z 17 grudnia 1996r., I CKU 45/96 ( OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76), w którym stwierdził, że przy rozpoznawaniu sprawy na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego zmienionych ustawą z 1 marca 1996 r. o zmianie kodeksu postępowania cywilnego – rzeczą Sądu nie jest zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy ( art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów dla wykazania swoich racji spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

Przy czym istotne jest, że przeprowadzenie dowodu istnienia związku przyczynowo-skutkowego między pobytem w jednostkach penitencjarnych, a późniejszym zachorowaniem na gruźlicę jest zadaniem trudnym, w grę bowiem wchodzi procesy biologiczne trudno uchwytne i niepoddające się obserwacji, dokumentacji itp. Ustalenie związku przyczynowego w sprawach medycznych, a zwłaszcza w sprawach dotyczących tzw. zakażeń jest niezwykle trudne i gdyby stosować reguły dowodzenia bez żadnej modyfikacji, to byłoby to w zasadzie zadanie niewykonalne. Dlatego też ugruntowany jest pogląd wypracowany przez judykaturę, że w przypadku gdy chodzi o zdrowie ludzkie, gdzie istnienie związku przyczynowego nie może być pewne w 100%, dla przyjęcia, że związek przyczynowy istnieje wystarczające jest gdy związek ten jest ustalony z wysokim prawdopodobieństwem. Przyjmuje się, że w braku dowodu pewnego, wystarczające jest ustalenie wysokiego, graniczącego z pewnością, stopnia prawdopodobieństwa, że zakażenie nastąpiło w szpitalu (zob. orzeczenia SN: z dnia 17 czerwca 1969 r., II CR 165/69, OSP 1970/7/155 i z dnia 6 listopada 1998 r., III CKN 4/98, PiM 1999/3/135; wyrok SA w Warszawie z dnia 21 marca 1997 r., I ACa 107/97, Wokanda 1998/7/34).

Ustalając zatem w przedmiotowej sprawie związek przyczynowy pomiędzy chorobą powoda a źródłem jego zakażenia należało oprzeć się na tego rodzaju „znacznym prawdopodobieństwie”. Podkreślić jednak należy, że co do zasady obowiązek wykazania takiej okoliczności spoczywał nadal na powodzie.

Mając na względzie dokumentację medyczną powoda, dokumentacje z zakładów karnych, a w szczególności opinię biegłego pulmonologa, Sąd doszedł do przekonania, że prawdopodobieństwo zakażenia powoda w jednostkach penitencjarnych pozwanego nie było wysokie i nie graniczyło z pewnością. Biegły pulmonolog wykluczył taką okoliczność, wskazując, że przede wszystkim w okresie, w którym przebywał powód w jednostkach penitencjarnych nie

odnotowano tam innych zachorowań na gruźlicę. Biegły wskazał, że prawdopodobną przyczyną zachorowania mogła być reaktywacja prątków będących w fazie uśpienia. Czas przebywania prątków w organizmie w stanie uśpienia jest nieograniczony, co oznacza, że powód mógł zaraz się gruźlicą jeszcze przed odbywaniem kary pozbawienia wolności. W kontekście wniosków biegłego znamienne jest, że obaj bracia powoda w 2011 r. zachorowali na gruźlicę. Wprawdzie jak wynika z ustalonego stanu faktycznego, powód miał kontakt z braćmi w 2002 r., jednakże biorąc pod uwagę, że do zakażenia mogło dojść wiele lat przed odbywaniem kary pozbawienia wolności przez powoda, prawdopodobne jest, że powód mógł zarazić się prątkami gruźlicy w tym samym czasie co jego bracia, zaś choroba mogła aktywować się już w jednostce penitencjarnej pozwanego.

Jednocześnie ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynikają złe warunki sanitarne i bytowe w zakładach karnych pozwanego. W tym, zakresie zeznania powoda Sąd uznał za gołosłowne, niepotwierdzone pozostałym materiałem dowodowym. Poza tym powód nie wykazał w jaki sposób złe warunki bytowe czy sanitarne mogły być przyczyną jego zakażenia gruźlicą. Niewątpliwie powinno wynikać to z opinii biegłego pulmonologa, zaś biegły nie takiego związku nie zauważył.

Brak również podstaw do przyjęcia by zdarzenie w postaci zapalenie ucha środkowego stanowiło wynik zachowania pozwanego, za które ponosi on odpowiedzialność. Z dokumentacji medycznej wynika, że jeszcze przed osadzeniem powód leczył się w związku z tym schorzeniem. Brak zaś dowodów, że nasilenie się tego schorzenia wynikało z okoliczności, za które odpowiedzialność ponosi pozwany. Ponadto powód nie wykazał, że nastąpiła u niego głuchota ucha prawego. Dowód z opinii biegłego otolaryngolog nie mógł zostać przeprowadzony z uwagi na brak stawiennictwa powoda na badaniu. Innymi słowy, powód nie sprostał ciężarowi dowodu na okoliczności w tym zakresie.

Podobnie należy ocenić powstanie u powoda ropniaka tylnego czaszki i pooperacyjny niedowład twarzy. Powód nie zaprezentował w tym zakresie żadnych miarodajnych dowodów na okoliczność związku przyczynowego pomiędzy tymi schorzeniami a zachowaniami pozwanego. Co prawda powód wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa, jednakże nie sprecyzował tezy dowodowej. Co więcej jak już wyżej wskazano, nie stawił się on na badanie, które miał przeprowadzić lekarza otolaryngolog, co oznacza, że również wykonanie opinii neurologicznej bez badania powoda byłoby niemożliwe.

Nie sposób zatem stwierdzić, że do rozstroju zdrowia czy uszczerbku na zdrowiu powoda doszło z przyczyn leżących po stronie pozwanego.

Uzasadnia to oddalenie powództw w zakresie żądania zadośćuczynienia i renty za doznany uszczerbek na zdrowiu.

Na marginesie wskazać należy, że powód w żaden sposób nie wykazał wysokości renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej. Zeznania powoda w tym zakresie były gołosłowne. W chwili osadzenia powód miał 19 lat, ukończył gimnazjum, co czyni nieprawdopodobnym by w 2007 r. uzyskiwał dochody na poziomie 3 000 - 5 000 zł miesięcznie, w szczególności by mógł uzyskiwać takie dochody w zakładach karnych, w których odbywał karę pozbawienia wolności i był kwalifikowany jako więzień niebezpieczny. Co więcej poza orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności obowiązującym do maja 2014 r., powód nie przedstawił dowodów wskazujących na jego aktualny stan zdrowia i związaną z tym stanem zdolność do pracy.

Do rozważenia pozostaje zatem kwestia zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta.

Zgodnie z art. 4 ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 159, dalej jako u.p.p.) w razie zawinione go naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

Przepis ten służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie wykazanie naruszenia skatalogowanych w ustawie praw pacjenta i zawinienie podmiotu świadczącego usługę. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie

chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 10 stycznia 2019 r., II CSK 293/18).

Zgodnie z art. 6 ust. 1 u.p.p pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. W myśl natomiast art. 8 zd. 1 u.p.p. pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.

Nie doszło do naruszenia praw pacjenta przy diagnozowaniu i leczeniu gruźlicy. Jak wynika z opinii biegłego pulmonologa leczenie gruźlicy było zgodne z przyjętym standardem. Powód nie wykazał przeciwnych okoliczności, ani nie podważył skutecznie opinii biegłego.

Brak również materiału dowodowego z którego by wynikało, że czynności lecznicze i diagnostyczne dotyczące zapalenia ucha i ropniaka tylnego czaszki stosowane wobec powoda nie odpowiadały wymogom aktualnej wiedzy medycznej oraz nie były udzielane z należytą starannością.

Za niezasadny należało uznać zarzut przedawnienia roszczenia za okres sprzed 18 listopada 2010 r. Szkody osobowe, z których powód wywodził skutki prawne ujawniły się po lutym 2013 r., a zatem nie odnoszą się one do okresu objętego zarzutem przedawnienia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 8 ust. 1 pkt. 26 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Zgodnie z § 8 ust. 1 pkt. 26 wspomnianego rozporządzenia, w sprawach o odszkodowanie lub o zadośćuczynienie związane z warunkami wykonywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, stawka minimalna wynosi 240 zł.

W razie przyjęcia, iż § 8 ust. 1 pkt. 26 wspomnianego rozporządzenia nie miały zastosowania, zasądzenie od powoda kwoty 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego pozwanego uzasadniałby art. 102 k.p.c., który umożliwia obciążenie strony przegrywającej w zakresie kosztów zastępstwa procesowego w części. Stosownie do art. 102 k.p.c. w przypadkach szczególnie uzasadnionych Sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać strony przegrywającej kosztami procesu. Przepis nie precyzuje bliżej pojęcia „wypadków szczególnie”, pozostawiając rozwiązanie tego zagadnienia praktyce sądowej. Brak jakichkolwiek ograniczeń wyliczonych choćby przykładowo wskazuje na intencję ustawodawcy szerokiego pojmowania zakresu tego terminu (tak postanowienie SN z 28 czerwca 1966 roku, I CR 372/65). Za obciążaniem przegrywającego powoda kosztami procesu tylko w zakresie kwoty przemawiała nie tylko jego trudna sytuacja materialna (został w całości zwolniony od kosztów sądowych), lecz także swoisty charakter sprawy. Jak wskazał Sąd Najwyższy do wypadków szczególnie uzasadnionych w rozumieniu art. 102 k.p.c. można także zaliczyć sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu sądu (postanowienie SN z 15 marca 1982 r., I CZ 30/82, LEX nr 8403). Mając powyższe na uwadze i uznając sytuację, w jakiej znalazł się powód za wypadek szczególnie uzasadniony, Sąd miał podstawy aby orzec jak w punkcie II wyroku.

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji.

## ZARZĄDZENIE

(...)