

Sygn. I C 386/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Banaś
Protokolant:	sekr. sądowy Małgorzata Bugiel

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2015 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa D. B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o odszkodowanie, rentę i zadośćuczynienie

1. oddała powództwo;
2. zasądza od powódki D. B. na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 7.217 zł (słownie: siedem tysięcy dwieście siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;
3. nie obciąża powódki kosztami sądowymi związanymi z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego, które przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt IC 386/13

UZASADNIENIE

Powódka D. B. w pozwie skierowanym do Sądu Okręgowego w Słupsku wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty;

- 1) 186.470 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania tytułem odszkodowania
- 2) 1.500 zł miesięcznie począwszy od dnia wniesienia pozwu do końca życia, tytułem renty uzupełniającej w oparciu o art.444 § 2 k.c.

W uzasadnieniu zgłoszonego żądania powódka wskazała, że na kwotę dochodzonego odszkodowania składają się wydatki jakie będzie zmuszona ponosić przez najbliższe 25 lat swojego życia przy założeniu dożycia przez nią 81 lat, bo taka jest obecnie średnia długość życia kobiet w Polsce, wyliczone z przemnożenia tego okresu przez poniżej wskazane prognozowane;

- a) koszty zakupu koniecznych leków przeciwbólowych w wysokości 1632,00 zł rocznie,
- b) koszty zakupu koniecznych leków przeciwdepresyjnych w wysokości 1.306,80 zł rocznie,
- c) koszty dojazdów do apteki po zakup leków w wysokości 600 zł rocznie,
- d) koszty wizyt lekarskich, prywatnych badań, rehabilitacji w wysokości 2480,00 zł rocznie,
- e) koszty koniecznego zakupu zdrowej żywności wysokiej jakości za cenę ok. 20% wyższą, tj. w wysokości 1440 zł rocznie.

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa, wywodząc w uzasadnieniu swojego stanowiska, iż powódka w oparciu o dotychczas zgromadzony i przedstawiony materiał dowodowy nie wykazała zarówno szkody uzasadniającej roszczenie z art. 444 § 1 kodeksu cywilnego ani szkody polegającej na utracie zdolności do pracy zarobkowej, tym samym jej żądania należy uznać za bezzasadne i zupełnie nieudowodnione.

Obie strony wnosily o zasądzenie od strony przeciwnej na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny;

W dniu 10 grudnia 2010 roku na drodze krajowej nr (...), w woj. (...) doszło do wypadku w ruchu drogowym z udziałem powódki na skutek tego, iż P. K. kierując samochodem osobowym marki V. (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że nie zachował należytej ostrożności w trakcie wykonywania manewru wyprzedzania pojazdu poprzedzającego, zjechał na przeciwny pas ruchu w wyniku czego stracił panowanie nad kierowanym pojazdem i doprowadził do zderzenia z samochodem m-ki V. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez A. B., czym nieumyślnie spowodował obrażenia ciała u pasażerki samochodu m-ki V. (...) D. B. w postaci złamania 1/3 dalszej trzonu kości ramiennej prawej, urazu głowy bez utraty przytomności, stłuczenia klatki piersiowej i kręgosłupa piersiowego, stłuczenia grzbietu i kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego, powierzchownych otarć skóry wielomiejscowych narządu ruchu, uszkodzenia nerwu promiennego na poziomie ramienia, tj. obrażeń naruszających czynności narządów ciała na okres powyżej siedmiu dni w rozumieniu art. 157 par. 1 kk. Kierujący pojazdem V. (...) został uznany za wyłącznie winnego wypadku i wyrokiem z dnia 17 maja 2011r., wydanym w sprawie II K (...) przez Sąd Rejonowy w Zgierzu skazany na karę 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem na okres 3 lat.

(dowód: wyrok SR w Zgierzu w sprawie II K (...) k. 18-19)

Sprawca posiadał ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wykupioną w pozwanym (...) S.A. w W..

(bezsporne)

Bezpośrednio po zdarzeniu powódka D. B. została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. na Oddział (...) (...) gdzie przebywała do dnia 22 grudnia 2010r. Powódka poddana została zabiegowi operacyjnemu polegającemu na otwartej repozycji i zespoleniu stabilnym przez wstawienie sposobem AO- płytki (...). Dokonano także szycia uszkodzonego nerwu promieniowego prawego i założono szynę gipsową ramiennie - dłoniową. Po hospitalizacji powódka zgodnie z zaleceniem poszpitalnym, kontynuowała dalsze leczenie w Poradni C. (...) w B..

Powódka w związku ze zgłaszanymi dolegliwościami dotyczącymi bólu kręgosłupa i ramienia oraz zawrotów głowy była dwukrotnie konsultowana przez lekarza neurochirurga i neurologa odpowiednio w dniu 14 czerwca 2011r. i 21 maja 2012r. w ramach Poradni (...) (...) w B. oraz Poradni (...) Wojewódzkiego Szpitala w S..

(dowód: karta informacyjna k.24, dokumentacja Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. k.113, dokumentacja medyczna Poradni (...) (...) w B. k.36, dokumentacja medyczna Poradni (...) Wojewódzkiego Szpitala w S. k.102, dokumentacja medyczna Szpitala (...) k. 104)

W związku z zasadniczym urazem którego powódka doznała na skutek wypadku, korzystała ona okresowo z zabiegów rehabilitacyjnych usprawniających przedramię

(dowód: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej k.27, skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne k. 40-46).

Pozwany prowadził postępowanie likwidacyjne w związku ze szkodą osobową, jakiej doznała powódka wskutek zdarzenia drogowego w dniu 10-12-2010 r. na drodze krajowej nr (...) koło O.. Pismem z dnia 18 maja 2011r. pozwane towarzystwo ubezpieczeń uznało zgłoszone do niego roszczenie zarówno w aspekcie zadośćuczynienia jak i odszkodowania W następstwie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił i wypłacił powódce kwotę 30.633,08 zł, w tym zadośćuczynienia w kwocie 30.000 zł. oraz pozostałą tytułem zwrotu kosztów dojazdu wg złożonych biletów i odbytych wizyt potwierdzonych dokumentacją medyczną.

(bezsporne)

W okresie od lutego 2011r. do 28 lutego 2013r. powódka otrzymywała rentę z tytułu niezdolności do pracy, początkowo z tytułu całkowitej, a następnie od dnia 1 września 2011r. z tytułu częściowej.

(dowód; orzeczenia lekarza Orzecznika oraz decyzja ZUS k. 57-60, k. 69.

W dniu 17 kwietnia 2013r. powódka skierowała do Sądu Okręgowego w Słupsku przeciwko (...) S.A. w W. pozew o zapłatę kwoty 100.000zł z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w wyniku wypadku drogowego w dniu 10 grudnia 2010r. Uzasadniając zgłoszone roszczenie powódka wskazywała, iż charakter doznanych przez nią obrażeń i uszkodzeń spowodował trwałe uszczerbek na zdrowiu, a w konsekwencji wymusił na niej całkowitą zmianę dotychczasowego trybu życia. Pomimo, że od dnia wypadku minęło sporo czasu jego skutki są odczuwalne każdego dnia, przy każdej czynności. Przed wypadkiem jak wskazywała była osobą przedsiębiorczą, która radziła sobie w każdej sytuacji. Chodziła na długie spacery, grała w tenisa stołowego z młodzieżą w (...). Jednakże z powodu stanu zdrowia i niepełnosprawności nie jest w stanie być już osobą tak aktywną i zaangażowaną, co rodzi wiele frustracji, poczucie nieprzydatności i bezradności.

W wyniku ugody sądowej zawartej przed tutejszym Sądem w dniu 6 czerwca 2013r. pozwany wypłacił powódce dalszą kwotę 50.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 10 grudnia 2010 roku.

(Bezsporne nadto pisma i dokumenty z akt sprawy SO w Słupsku sygn. IC (...))

Biegły sądowy z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii stwierdził, że w wyniku wypadku powódka doznała złamanie trzonu kości ramiennej prawej z uszkodzeniem nerwu promieniowego na wysokości ramienia prawego. Słuczenie głowy, klatki piersiowej, kręgosłupa odcinka piersiowego i lędźwiowo - krzyżowego. Dalsze leczenie i rehabilitacja powódki w placówkach medycznych było konsekwencją i pozostawało w bezpośrednim związku z urazami jakich doznała w wyniku wypadku z dnia 10 grudnia 2010r. Powódka aktualnie może okresowo wymagać rehabilitacji. Powódka nie wymaga specjalistycznej diety ani nie musi na stałe otrzymywać leków i preparatów przeciwbólowych. Obrażenia odniesione przez powódkę wiążą się z upośledzeniem zdolności chwytnej ręki prawej, co zmniejsza w istotny sposób wykonywanie pracy związanych z pełną sprawnością ręki prawej (prac precyzyjnych oraz wymagających dobrego chwytu), lecz nie czyni powódkę niezdolną do pracy. W opinii biegłego proces leczenia urazu przedramienia prawego został zakończony.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii k. 180-183, k.221-222)

Sąd zważył;

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd ustalił na podstawie złożonych i zgromadzonych, a wyżej wymienionych dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej przyjmując je za autentyczne. Nie ma bowiem podstaw by kwestionować je z urzędu, a żadna ze stron nie podnosiła zarzutu ich nieprawdziwości.

Naprawienie szkody majątkowej na osobie uregulowane zostało swoiście jedynie w odniesieniu do dwóch typów przypadków, tj. uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Do kosztów objętych § 1 wspomnianego artykułu należą m.in.: koszty leczenia, zakupu lekarstw czy preparatów temu podobnych, koszty zabiegów. Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 § 1 polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka. Naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej ale również tkanek oraz narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia – w rozumieniu art. 444 § 1 – wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia (np. nerwica, depresja). Jest oczywiste, iż często to samo zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

Zdaniem Sądu przedstawiony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy oraz przeprowadzone postępowanie wskazuje, iż roszczenia zgłoszone z tego tytułu w pozwie nie zasługiwało na uwzględnienie z powodu jego nieudowodnienia.

W niniejszej sprawie, niejako tylko przy okazji, warto pamiętać o treści art. 6 kc, który stanowi, iż ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Reguła powyższa powtórzona została w art. 232 kpc, zgodnie z którym strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne.

W orzeczeniu z 17 grudnia 1996 r., I CKU (...), OSNC 1997, nr (...), poz. (...) z glosą A. Z., P.. 1998, nr(...), s. (...) i nast., Sąd Najwyższy stwierdził zaś, iż 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). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227) spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

W ocenie Sądu powódka w dodatku reprezentowana, a tym samym wspomagana przez profesjonalnego pełnomocnika z wyboru temu obowiązkowi nie sprostała. Pomijając już brak jakichkolwiek dowodów na okoliczność poniesienia przez powódkę do dnia wytoczenia powództwa wydatków z tytułu prywatnych wizyt u lekarzy specjalistów, kosztów dojazdu do placówek medycznych czy apteki, zakupu leków przeciwbólowych i przeciwdepresyjnych które to "koszty" zostały przyjęte do dalszych działań matematycznych, dla wyliczenia przyszłych rocznych wydatków z tego tytułu, to już zupełnie nie do zaakceptowania była swoistego rodzaju metoda przyjęta do wyliczenia łącznej wysokości dochodzonego roszczenia odszkodowawczego, oparta na swoistego rodzaju prorokowaniu długości życia powódki. Do pozwu, którego przedmiotem żądania z tytułu kosztów leczenia była kwota 73.470 zł powódka przedstawiła trzy paragony na łączną kwotę 89,40 zł (vide; k.68), nie wykazując jednocześnie, że dotyczą one preparatów zaleconych do stosowania przez lekarza odpowiednio do jej schorzenia w wyniku urazów powypadkowych. Podobnie powódka nie potrafiła w żaden logiczny i sensowny sposób wyjaśnić na uzasadnienie żądania zwrotu kosztów z tego tytułu, dlaczego do Apteki w T. jeździła (o ile faktycznie to ona dokonywała zakupu) dzień po dniu (k.68) po preparaty wydawane bez recepty, skoro każdy wyjazd to wydatek dla niej w wysokości 50 zł, pomijając już kwestie braku jakiegokolwiek dowodu na powyższe. Powódka podobnie jak powyżej pomijając już brak jakiegokolwiek dowodu na tę okoliczność, nie potrafiła również wyjaśnić dlaczego odrębnie wyliczyła koszty dojazdu na prywatne wizyty lekarskie, rehabilitację i zakupy w Aptece, które mogłyby zrobić przy okazji tego samego wyjazdu. W toku dalszego postępowania powódka dołączyła do akt kolejne paragony dokumentujące zakup preparatów leczniczych, nie wykazała jednak które z nich zostały wskazane

przez lekarza jako konieczne do stosowania i dotyczą schorzenia powypadkowego, bowiem trudno za takie uznać rumianek, herbatkę z żurawiny, essentielle forte czy tabletki przeciw niestrawności (vide; k. 200-210). Kuriozalne było również to, że powódka w poczet roszczeń odszkodowawczych włączyła koszty które zamierza dopiero ponieść z tytułu przyszłych regularnych prywatnych wizyt u ortopedy, neurologa czy psychiatry zważywszy, iż na przestrzeni czasu od wypadku do dnia złożenia pozwu nie odbyła żadnej która byłaby udokumentowana poniesionym z tego tytułu wydatkiem finansowym. W kontekście powyższego nie bez znaczenia jest treść i wnioski opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii odnośnie zakończenia procesu leczenia urazu przedramienia prawego i braku wskazań do dalszego stałego otrzymywania leków i preparatów przeciwbólowych.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż możliwość sięgnięcia po art. 322 k.p.c. do którego w uzasadnieniu pozwu odwoływał się pełnomocnik powódki, który uprawnia sąd do zasądzenia w wyroku odpowiedniej sumy według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, zachodzi wówczas, gdy na podstawie wyników postępowania dowodowego – sąd ten uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione. Przepis ten nie zwalnia jednak powoda z obowiązku przeprowadzenia postępowania dowodowego w możliwie najszerszym zakresie, a w szczególności gdy tak jak w stanie faktycznym niniejszej sprawy przeprowadzenie dowodu na okoliczność udowodnienia wysokości żądania jest możliwe. Wyrokowanie na podstawie art. 322 k.p.c. dotyczy tylko elementu wysokości żądania. Kwestia samej zasady żądania i kwestia, czy roszczenie istnieje, nie należy już pojęciowo do zakresu omawianego przepisu, gdyż okoliczności te należą do przesłanek materialnoprawnych i muszą być udowodnione według ogólnych zasad dowodowych. Powódka nie wykazała by poniosła koszty dojazdów do placówek medycznych, prywatnych wizyt lekarskich, zakupu leków. Jeszcze raz wymaga podkreślenia, że przepis ten nie oznacza możliwości całkowitego odstąpienia od obowiązku udowodnienia poniesionej szkody.

Z tych samych względów oddaleniu podlegało również roszczenie o rentę - jak wynikało to z uzasadnienie pozwu - z tytułu całkowitej lub częściowej utraty przez powódkę zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się potrzeb, zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość. Pomijając już fakt, iż podobnie jak z roszczeniami odszkodowawczymi i w tym wypadku powódka na uzasadnienie zgłoszonego powództwa w tym zakresie nie przedstawiła żadnych dowodów poza jedynie własnymi twierdzeniami, to po pierwsze tak z opinii biegłego sądowego jak i stanowiska ZUS wynika, że powódka jest zdolna do pracy, nie wymaga także ponoszenia żadnych zwiększonych kosztów z tytułu zakupu bliżej nie określonej zdrowej żywności wysokiej jakości, pomijając już ten aspekt, że na uzasadnienie tego i żądanie kwoty 1.440 zł rocznie, do pozwu przedstawiła jeden paragon na kwotę 17 zł obejmujący zakup w dniu 5 marca 2013r. napojów, owoców i warzyw.

Zgodnie z treścią art. 444 §2 k.c. żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Celem renty jest naprawienie szkody wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz nie osiągnięcie tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągałby w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzającym się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania. Powódka w żaden sposób nie udowodniła ponoszonych comiesięcznie kosztów pozostających w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 10 grudnia 2010r. na kwotę dochodzącą 1500 zł., pomijając już, iż uzasadnienie pozwu w tym przedmiocie było wyjątkowo lakoniczne i właściwie pokrywało się z uzasadnieniem żądania zasądzenia kosztów leczenia. Powódka nie wykazała również zasadności roszczenia o ustalenie renty wyrównawczej, czy to zwiększonych potrzeb, ani w kwocie dochodzącej z tego tytułu w pozwie ani jakiegokolwiek innej. Z opinii biegłego nie wynika aby istniały jakieś przeciwwskazania do podejmowania przez powódkę pracy, takiej jak ostatnio wykonywanej, czyli pracownika gospodarczego wg jej twierdzenia.

Jak zostało to już podkreślone na wstępie rozważań, odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe, oraz co istotne pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą.

Zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Na ogół uważa się, że unormowanie zawarte w § 1 art. 361 opiera się na założeniach teorii przyczynowości adekwatnej. Zgodnie z tą teorią związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy, gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzić istnienie związku przyczynowego jako takiego. Wymagane bowiem jest też stwierdzenie, że chodzi o następstwa normalne. Przy określaniu związku przyczynowego należy brać pod uwagę zdarzenia, które realnie nastąpiły. Niekiedy jednak uwzględnia się też i zdarzenia hipotetyczne, a więc takie, które tylko przypuszczalnie mogły nastąpić. Tak jest przy ustalaniu odpowiedzialności za zaniechanie oraz gdy chodzi o utracone przez poszkodowanego korzyści czy też jego zwiększone wydatki. Zgodnie z ogólną zasadą wyrażoną w art. 6, udowodnienie związku przyczynowego należy do poszkodowanego.

Według § 2 art. 361, szkoda polega albo na stracie, którą poniósł poszkodowany (*damnum emergens*), albo na pozbawieniu go korzyści, które mógłby uzyskać, gdyby mu szkody nie wyrządzono (*lucrum cessans*). Szkoda związana z utraconymi korzyściami ma zawsze charakter hipotetyczny. Z reguły występuje obok rzeczywiście poniesionej straty. Postacie szkody polegającej na utraconych korzyściach są wielce zróżnicowane. Aczkolwiek ustalenie szkody w postaci utraconych korzyści jest hipotetyczne, to jednak szkoda taka musi być przez poszkodowanego wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, aby uzasadniała ona w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła (por. wyrok SN z 3 października 1979 r., II CR (...), OSNCP 1980, nr (...), poz. (...)).

Zgodnie z wymaganiami rzetelnego procesu powódka miała zapewnioną realną możliwość przedstawienia swoich racji, wykazując zaś brak troski o własne interesy poprzez zaniechanie przedstawienia dowodów winna liczyć się z następstwami z takiej postawy wynikającymi.

Należało przyznać rację twierdzeniom pozwanego, iż większość argumentów przywołanych w pozwie na uzasadnienie powództwa o odszkodowanie, dotyczyła kwestii jakie Sąd bierze pod uwagę przy zasądzeniu odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia (cierpienie, ból, krzywda, wysokość uszczerbku na zdrowiu, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała), które w przypadku powódki zostało już jej przez pozwanego przyznane w łącznej kwocie 80.000zł.

Sąd oddalił wnioski o powoływanie w sprawie kolejnych biegłych odpowiednio z zakresu laryngologii, hepatologii i psychiatrii, bowiem po pierwsze jak uzasadniał wniosek w tym przedmiocie pełnomocnik powódki biegli tych specjalności mieli ustalić ewentualny uszczerbek na zdrowiu jakiego doznała powódka w związku z wypadkiem komunikacyjnym, co ma znaczenie przy ustaleniu zadośćuczynienia, o czym była mowa wyżej, a po drugie powódka w żaden sposób nie wykazała jaki związek ma ten dowód z dochodzonym przez nią roszczeniem odszkodowawczym.

W tym miejscu przy okazji podkreślenia wymaga, iż zagadnienie, czy Sąd powinien powoływać innych biegłych i wzbogacać materiał dowodowy o kolejne opinie, zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR (...) (nie publikowanym), zgodnie z którym do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 kpc. Jeżeli więc sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN (...), OSNAPiUS 2000 nr (...), poz. (...)). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN (...), OSNAPiUS 2000 nr(...), poz. (...)).

Powództwo zatem z powodu nieudowodnienia podlegało zatem oddaleniu.

O kosztach postępowania pozwanej orzeczono na podstawie art.98 kpc w zw. z art.108 § 1 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik, oraz § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej

udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu- / Dz. U. z 2002, Nr 163, poz. 1349 ze zm./ . Zgodnie z art. 98 § 1 kpc strona przegrywająca sprawę jest zobowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie niezbędne koszty procesu. Do kosztów tych zalicza się zgodnie z art. 99 kpc w zw. z art. 98 § 3 kpc wynagrodzenie pełnomocnika.

Zgodnie z treścią art.102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów lub nie obciążyć jej w ogóle kosztami. Natomiast według art.98 §1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. A zatem decydujące znaczenie dla obowiązku zwrotu kosztów procesu ma jego wynik, zaś wyjątek od powyższej ogólnej zasady przewiduje art.102 k.p.c., który pozwala w szczególnie uzasadnionych wypadkach na zasądzenie od strony przegrywającej tylko część kosztów lub nie obciążanie jej w ogóle kosztami, przy czym przepis ten nie może być rozszerzająco wykładany i wyklucza uogólnianie, a może być stosowany w zależności od konkretnego przypadku.

Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności Sąd nie znalazł podstaw do zastosowania w stosunku do powódki dobrodziejstwa art.102 kpc tylko ze względu na jej sytuację majątkową. Wytoczenie powództwa generuje co do zasady koszty, z których poniesieniem powódka winna się była liczyć.