

Sygn. akt IC 415/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 listopada 2017 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie:

<i>Przewodnicząca</i>	<i>Sędzia SO Dorota Krawczyk</i>
<i>Protokolant</i>	<i>stażysta Ewa Pęczek</i>

po rozpoznaniu w dniu 16 listopada 2017 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko Skarbowi Państwa - Areszt Śledczy w P.

o zadośćuczynienie

1. oddała powództwo;
2. nie obciąża powoda A. M. kosztami procesu;
3. przyznaje pełnomocnikowi powoda radcy prawnemu P. K. wynagrodzenie w kwocie 8.856,00 zł (osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć złotych) tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi A. M. z urzędu i nakazuje wypłacenie tej kwoty ze środków Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim.

Sygn. akt I C 415/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 16.03.2016 roku przeciwko Skarbowi Państwa – Aresztowi Śledczemu w P. powód A. M. wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa - Aresztu Śledczego w P. na jego rzecz kwoty 100.000 zł za rozstrój zdrowia poprzez zakażenie powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu C.

W piśmie precyzującym podstawę faktyczną żądań pozwu zawodowy pełnomocnik powoda z urzędu wskazał, iż w dniu 7.09.2015r. przebywając w Areszcie Śledczym w P. powód w trakcie wykonania zleconego przez lekarza zastrzyku przeciwbólowego (...) został zarażony wirusowym zapaleniem wątroby typ C, którego obecność w organizmie powoda została potwierdzona badaniami wykonanymi w trakcie pobytu powoda w Szpitalu Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. ul. (...), (...)-(...) Ł.. W wyniku powyższego doszło do rozstroju zdrowia powoda wymagającego długotrwałego leczenia. W wyniku zakażenia powód doznał także urazu psychicznego związanego z ryzykiem powstania marskości i raka wątroby, uniemożliwiającymi powodowi normalne funkcjonowanie.

Pełnomocnik zawodowy wskazał jako podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego art. 445 § 1 KC w zw. z art. 444 § 1 KC.

W odpowiedzi na pozew (k. 57-61) pozwany Skarb Państwa – Areszt Śledczy w P. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym także kosztów zastępstwa procesowego.

Pełnomocnik powoda popierał powództwo.

Pełnomocnik pozwanego wnosił o oddalenie powództwa.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód przebywa w zakładach karnych z przerwami od 2000 roku.

(okoliczności bezsporne)

Powód przybył do jednostki Aresztu Śledczego w P. w dniu 26.09.2015 r. W dniu 29.09.2015r. został poddany wstępnym badaniom i ocenie sanitarno- epidemiologicznej. Z badania podmiotowego wynika, że około rok przed przybyciem do jednostki po urazie miał wykonaną artroskopię kolana, co znalazło potwierdzenie w Karcie informacyjnej leczenia szpitalnego wystawionej przez Szpital i (...) Aresztu Śledczego w W.- M. z dnia 07.04.2014 r.

W badaniach przedmiotowych stwierdzono widoczność licznych tatuaży na plecach, ramionach i obu udach.

W zaleceniach lekarskich znalazł się zapis o min. o konieczności pobrania krwi na HIV i HCV.

W dniu 07.12.2015 r. w związku ze zgłaszanymi bólami lekarz zalecił m.in. zastrzyk z No-spy, który został wykonany przez pielęgniarkę dyplomowaną A. D. w dniu 08.12.2015 r.

W okresie od 09.12.2015 r. do 19.01.2016 r. powód przebywał w Oddziale Chirurgicznym Szpitala (...) w Ł..

Wykonane badanie krwi potwierdziły u powoda istnienie wirusa HIV (wynik dodatni) oraz obecność przeciwciał anty-HCV. Dodatni wynik testu na obecność przeciwciał anty-HCV we krwi skutkował przeprowadzeniem dodatkowego badania HCV RNA. Kolejne badanie (...) (jakościowe) wykazały wynik ujemny, co znalazło odzwierciedlenie w zapisach znajdujących się w dokumentach:

- wkładka do Historii (...) i Choroby powoda z daty 24.03.2016 r.,

- wkładka do Historii (...) i Choroby powoda z daty 27.01.2016 r.,

- Karta Informacyjna z ZOZ Szpital Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z pobytu powoda w szpitalu w okresie od **09.12.2015 r. do 19.01.2016 r.**

(dowód: informacja o pobytach i orzeczeniach k. 65-69, dokumentacja medyczna k. 51, k. 52, k. 75-125)

Powód zastrzyk przeciwbólowy z No-spy otrzymał w grudniu 2015 roku. O istnieniu przeciwciał WZW typu C dowiedział się podczas pobytu w szpitalu więziennym w Ł., w pierwszych 10 dniach tego pobytu. Na obchodzie po wszystkich badaniach przekazał taką informację powodowi ordynator szpitala. Ordynator przekazał powodowi informację, iż prawdopodobnie u dentysty powód został zarażony, przekazał też informacje o medycznych skutkach tego zakażenia. Powoda bolały organy wewnętrzne, po No-spie ból ustąpił na 24 godziny a następnie powód trafił do szpitala. Powód nie pamięta żeby bolały go mięśnie i stawy, żeby miał zaburzenia nastroju.

Powód był na konsultacji w P. gdzie stwierdzono, że jego organizm zwalczył wirusa WZW typu C bez żadnego leczenia.

Powód posiada bardzo dużo tatuaży. Część z nich była zrobiona w 1999 roku w salonie tatuażu a pozostałe w Zakładach Karnych w okresie około 2000 roku zrobione były albo przez samego powoda albo współosadzonego.

Powód był szczepiony przeciw wirusowi HCV przed artroskopią kolana w szpitalu w W. w 2014 roku.

Powód przebywając u pozwanego ściśle przestrzegał wszelkich wymogów higieny, używał tylko swoich rzeczy.

(dowód: zeznania powoda k. 172-173 minuty 00;04;19-00;34;00, transkrypcja k. 177-186)

Do zakażenia wirusem HCV dochodzi w większości przypadków na drodze pozajelitowej. Większość zakażeń przebiega bezobjawowo i często jest rozpoznawana przypadkowo, po latach od momentu zakażenia.

W przypadku powoda nie stwierdzono wysokich wartości aktywności enzymów (...) i (...) pozwalających na rozpoznanie ostrej postaci zapalenia wątroby spowodowanej zakażeniem wirusem HCV. W ostrych przypadkach wartości tych enzymów a szczególnie (...) wzrastają w granicach 15-20 razy powyżej normy. Umiarkowane podwyższone ich wartości mogą sugerować jedynie możliwość tej infekcji, mogą też występować w chorobach nerek, serca i trzustki. U powoda wielokrotne badania laboratoryjne nie wykazały nieprawidłowości wskazujących na zaburzenia czynności biochemicznej komórek wątrobowych W przypadku powoda należy wnioskować, że zakażenie miało charakter bezobjawowy .

U powoda doszło do bezobjawowego zakażenia wirusem HCV. Wirus został z organizmu wyeliminowany (brak w krwi materiału genetycznego wirusa tj HCV RNA).

U powoda należy rozpoznać: Przebyte zapalenie wątroby o małej aktywności spowodowane zakażeniem wirusem zapalenia wątroby C ((...)). Obecnie brak podstaw do wnioskowania, że jest to zakażenie przewlekłe. W części przypadków (około 10 %) dochodzi do samoistnej eliminacji wirusa co miało miejsce w przypadku powoda. Kilkakrotne badania nie wykazały w krwi obecności materiału genetycznego wirusa (...) co wyklucza istnienie u powoda zakażenia przewlekłego z późniejszymi następstwami.

Do momentu stwierdzenia przeciwciał anty HCV w dniu 29.10.2015r. powód był narażony na ewentualne zakażenie przez przerwanie tkanek wielokrotnie.

Obecnie powód nie ma objawów upośledzenia czynności wątroby. Brak wskazań do wnioskowania o trwałym uszczerbku na zdrowiu.

Brak jest w dokumentacji medycznej argumentów wskazujących na związek zabiegu wykonanego u powoda 08.12.2015 r. (zastrzyk) z zakażeniem wirusem typu C. Brak jest dokumentacji na temat ewentualnego nieprzebrzegania powszechnie stosowanych środków higieny i aseptyki.

Bezobjawowo przebyte zakażenie wirusem HCV z eliminacją wirusa z ustroju nie powoduje konieczności leczenia nieistniejących skutków zakażenia.

Przebyte zakażeniem HCV z brakiem cech upośledzenia czynności wątroby nie powinno powodować cierpień i negatywnych przeżyć powoda. Do cierpień powoda można zaliczyć konieczność badań w celu potwierdzenia lub wykluczenia istnienia przewlekłego zakażenia wirusem HCV.

W przypadku zakażenia wirusem HCV dochodzi do wytworzenia się przeciwciał jako reakcji na patogen. W przypadku HCV sama obecność przeciwciał nasuwa przypuszczenie, że zakażenie to istnieje. Stwierdzenie samego wirusa czyli HCV DNA jest utwierdzeniem istnienia zakażenia. Jeżeli dochodzi do eliminacji zakażenia badania serologiczne nie wykazują obecności wirusa HCV RNA.

Aktualnie powodowi nie grożą następstwa zakażenia HCV (przebytego). Konieczna jest jednak okresowa kontrola 1 do 2 razy w roku w specjalistycznej poradni gdyż nie można mieć pewności że zakażenie faktycznie zostało wyeliminowane.

Wnioskowanie, że powód był na ewentualne zakażenie narażony w dniu 08.12.2015r. lub porady medycznej w dniu 07.12.2015r. podczas gdy przeciwciała anty HCV wykryto 29.10.2015r. jest nieporozumieniem. Materiału genetycznego wirusa tj HCV RNA w 22.10.2015r. nie badano. Wg dokumentacji powód był przyjęty do Szpitala i (...) Zakładu Karnego Nr 2 w którym przebywał od 09.12.2015r. do 19.01.2016r.. Leczony był zachowawczo, jedynie pobierano krew do badań laboratoryjnych. Pobytu tego nie można wiązać z wykryciem przeciwciał anty HCV w dniu 29.10. (...) gdyż powód był przyjęty do szpitala po terminie wykrycia tego zakażenia.

Brak jest możliwości jednoznacznego ustalenia czy do zakażenia wirusem HCV doszło w trakcie pobytu w pozwanej jednostce (rozpoczęcie pobytu w jednostce 26.09.2015 roku) w sytuacji, gdy w dniu 29.10.2015r. powód miał wykonane badanie przeciwciał anty HCV - wynik powtarzalnie reaktywny, w dniu 22.10.2015r. badanie HCV RNA jakościowe wykazało wynik dodatni.

Jak wynika z badań serologicznych w dniu 29.10. 2015r. u powoda stwierdzono przeciwciała anty HCV; 15.12.2015r. HCV RNA ujemny. Okres wylegania tego zakażenia wynosi 15 do 150 dni a zatem brak jest podstaw do twierdzenia że doszło do niego w dniu 07.12.2015r. lub 08.12.2015r. Do Zakładu (...) powód przyjęty został w dniu 26.09.2015 r . Stwierdzenie zakażenia w dniu 29.10.2015r. nie wyklucza takiej możliwości jednakże jest ona **mało prawdopodobna**, do zakażenia wirusem HCV doszło z przeważającym prawdopodobieństwem wcześniej.

(dowód: opinia biegłego sądowego k. 189-193, opinia uzupełniająca k. 208-209, k. 227-228

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny materiału dowodowego:

Sąd postanowił oddalić wniosek pełnomocnika powoda o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej biegłego lekarza, bowiem opinia biegłego i opinie uzupełniające są rzeczowe, wnioski uzasadnione a zgłoszony dowód zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Powód w toku niniejszego procesu wnosił o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia przez zakażenie wirusem HCV.

Podstawę prawną żądań dochodzonych w tym procesie stanowił art. 417 k.c., art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c..

Konstrukcja art. 417 KC oparta jest na ogólnej formule deliktu. Przesłanki odpowiedzialności w świetle komentowanego przepisu są następujące:

- 1) szkoda,
- 2) szkoda ta musi być wyrządzona przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej (w sferze imperium),
- 3) istnienie normalnego, adekwatnego związku przyczynowego między działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu władzy a powstaniem szkody (art. 361 KC).

Użycie w art. 417 KC pojęcia "niezgodność z prawem" zamiast "bezprawność" stanowi wyraz świadomej decyzji ustawodawcy, którego celem było wyłączenie z zakresu zdarzeń, za które państwo ponosi odpowiedzialność, działań lub zaniechań zgodnych z prawem, ale sprzecznych z zasadami współżycia społecznego.

W zakresie przedmiotowym art. 417 § 1 KC nie mieści się obowiązek naprawienia szkody na osobie wynikłej ze zgodnego z prawem wykonywania władzy publicznej (art. 417² KC).

Przesłanki te muszą wystąpić łącznie. Dopiero natomiast ich wystąpienie aktualizuje potrzebę badania podstaw do przyznania zadośćuczynienia z art. 444 i 445 k.c.

Ciężar ich wykazania spoczywa, zgodnie z art. 6 k.c., na powodzie, powód obarczony był obowiązkiem wykazania bezprawnego działania lub zaniechania funkcjonariuszy jednostki Skarbu Państwa, szkody oraz związku przyczynowego pomiędzy szkodą powoda a zachowaniem pozwanego. Bez znaczenia jest przy tym, który z funkcjonariuszy władzy publicznej miał wyrządzić szkodę powodowi, przyjmowana jest w takim wypadku reguła winy anonimowej. Podzielić też należy stanowisko wielokrotnie przedstawiane w orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych, że gdy chodzi o ustalenie przyczyny utraty lub pogorszenia zdrowia ludzkiego istnienie związku przyczynowego z reguły nie może być absolutnie pewne, toteż wystarczy ustalenie z dostateczną dozą prawdopodobieństwa istnienia związku przyczynowego, bowiem nie jest na ogół możliwe stwierdzenie z całkowitą pewnością, że przyczynę zakażenia stanowiło konkretne zdarzenie. Dopuszczalne jest zatem ustalenie tego faktu na podstawie dowodów pośrednich, o ile zachodzi wysokie prawdopodobieństwo jego zajścia. Tak więc wykazanie znacznego prawdopodobieństwa związku przyczynowego między określonymi działaniami a zakażeniem pozwala przyjąć, że powód spełnił obowiązek wynikający z art. 6 k.c.; nie można bowiem stawiać przed powodem nierealnego wymagania ścisłego wykazania momentu i drogi przedostania się infekcji do organizmu (por. orzeczenia Sąd Najwyższego z dnia 17 czerwca 1969 r., II CR 165/69, OSPiKA 1970/7-8, poz. 155, z dnia 13 czerwca 2000 r. V CKN 34/00, LEX nr 52689 oraz wyroki sądów apelacyjnych – w P. z dnia 17 stycznia 2006 r., I ACa 1983/04, LEX 186503, w W. z dnia 21 marca 1997 r. I ACa 107/97, Wokanda 7/1998, w K. z dnia 14 października 1992 r., I ACr 374/92, OSA Kr II, poz. 44).

Mając na uwadze powyższe wskazać należy, że w procesach „medycznych” sąd może, po rozważeniu całokształtu okoliczności sprawy, na podstawie przeprowadzonych dowodów, uznać za wystarczający do przypisania odpowiedzialności wysoki stopień prawdopodobieństwa istnienia związku przyczynowego. Taki bowiem dowód zaistnienia „wysokiego stopnia prawdopodobieństwa” – ze względu na specyfikę tego rodzaju procesów – często jest jedynym możliwym do przeprowadzenia. Niemniej jednak podkreślić trzeba, że zgodnie z tradycyjnymi regułami dotyczącymi ciężaru dowodu, obowiązek udowodnienia także owego „prawdopodobieństwa w stopniu znacznym” spoczywa na stronie, która z danego faktu wywodzi skutki prawne.

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.

Powód podniósł jedynie, że źródłem jego szkody jest zakażenie go wirusem HCV w dniu 8 grudnia 2015 roku przez zastrzyk z NO-spy w pozwanym Areszcie Śledczym.

Zdaniem Sądu niniejszy spór sprowadzał się w pierwszej kolejności do ustalenia czy przyczyna zarażenia powoda leżała po stronie pozwanego, tj. czy stanowiło ją którekolwiek z zachowań powołanych przez powoda, a dopiero w przypadku twierdzącej odpowiedzi na to pytanie, czy zachowanie sprawcze było bezprawne.

W ocenie Sądu o oddaleniu powództwa przesądziło to, że powód nie wykazał jakoby zachowania pozwanego były przyczyną zakażenia powoda wirusem HCV.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego w szczególności z dokumentacji medycznej, dokumentacji o pobytach powoda w zakładach karnych, z opinii biegłego wynika, że w przypadku powoda nie stwierdzono wysokich wartości aktywności enzymów (...) i (...) pozwalających na rozpoznanie ostrej postaci zapalenia wątroby spowodowanej zakażeniem wirusem HCV. **Umiarkowanie podwyższone ich wartości mogą sugerować jedynie możliwość tej infekcji, mogą też występować w chorobach nerek, serca i trzustki.** U powoda wielokrotne badania laboratoryjne nie wykazały nieprawidłowości wskazujących na zaburzenia czynności biochemicznej komórek wątrobowych. W przypadku powoda należy wnioskować zakażenie miało charakter bezobjawowy .

U powoda należy rozpoznać: Przebyte zapalenie wątroby o małej aktywności spowodowane zakażeniem wirusem zapalenia wątroby C ((...)). Obecnie brak podstaw do wnioskowania, że jest to zakażenie przewlekłe. W części przypadków (około 10 %) dochodzi do samoistnej eliminacji wirusa co miało miejsce w przypadku powoda. Kilkakrotne badania nie wykazały w krwi obecności materiału genetycznego wirusa (...) co wyklucza istnienie u powoda zakażenia przewlekłego z późniejszymi następstwami.

Do momentu stwierdzenia przeciwciał anty HCV w dniu 29.10.2015r. powód był narażony na ewentualne zakażenie przez przerwanie tkanek wielokrotnie chociażby przez robienie tatuaży, inne zabiegi medyczne niż zastrzyk na który powołuje się powód, nie przestrzeganie zasad higieny i inne.

Brak jest w dokumentacji medycznej argumentów wskazujących na związek zabiegu wykonanego u powoda w dniu 08.12.2015 r. z zakażeniem wirusem HCV. Brak jest dokumentacji na temat ewentualnego nieprzestrzegania powszechnie stosowanych środków higieny i aseptyki, na naruszenie których (konkretnie jakich) zresztą powód nawet nie wskazuje. Wnioskowanie, że powód był na ewentualne zakażenie narażony w dniu 08.12.2015r. lub porady medycznej w dniu 07.12.2015r. podczas gdy przeciwciała anty HCV wykryto 29.10.2015r. jest nieporozumieniem.

W przypadku zakażenia wirusem HCV dochodzi do wytworzenia się przeciwciał jako reakcji na patogen. W przypadku HCV sama obecność przeciwciał nasuwa przypuszczenie, że zakażenie to istnieje. Stwierdzenie samego wirusa czyli HCV DNA jest utwierdzeniem istnienia zakażenia. Jeżeli dochodzi do eliminacji zakażenia badania serologiczne nie wykazują obecności wirusa HCV RNA.

Aktualnie powodowi nie grożą następstwa zakażenia HCV (przebytego). Konieczna jest jednak okresowa kontrola 1 do 2 razy w roku w specjalistycznej poradni gdyż nie można mieć pewności że zakażenie faktycznie zostało wyeliminowane.

Z opinii biegłego wynika, że brak jest możliwości jednoznacznego ustalenia czy do zakażenia wirusem HCV doszło w trakcie pobytu w pozwanej jednostce (rozpoczęcie pobytu w jednostce 26.09.2015 roku) w sytuacji, gdy w dniu 29.10.2015r. powód miał wykonane badanie przeciwciał anty HCV - wynik powtarzalnie reaktywny, w dniu 22.10.2015r. badanie HCV RNA jakościowe wykazało wynik dodatni. Jak wynika z badań serologicznych w dniu 29.10. 2015r. u powoda stwierdzono przeciwciała anty HCV; 15.12.2015r. - HCV RNA ujemny. Okres wylegania tego zakażenia wynosi 15 do 150 dni a zatem brak podstaw do twierdzenia że doszło do niego w dniu 07.12.2015r. lub 08.12.2015r. Do Zakładu (...) powód przyjęty został w dniu 26.09.2015 r. Stwierdzenie zakażenia w dniu 29.10.2015r. nie wyklucza takiej możliwości jednakże jest **ona mało prawdopodobna**, do zakażenia wirusem HCV u powoda doszło z **przeważającym prawdopodobieństwem wcześniej**.

Pozwany zapewnił powodowi opiekę medyczną dostosowaną do zgłaszanych dolegliwości.

Z zeznań powoda wynika, że przebywając u pozwanego ściśle przestrzegał wszelkich wymogów higieny, używał tylko swoich rzeczy.

Analizując szkodę powoda należy stwierdzić, że bezobjawowo przebyte zakażenie wirusem HCV z eliminacją wirusa z ustroju nie powoduje konieczności leczenia nieistniejących skutków zakażenia. Przebyte zakażeniem HCV z brakiem cech upośledzenia czynności wątroby nie powinno powodować cierpień i negatywnych przeżyć powoda. Do cierpień powoda można zaliczyć konieczność badań w celu potwierdzenia lub wykluczenia istnienia przewlekłego zakażenia wirusem HCV, które to badania powód i tak systematycznie wykonuje z uwagi na wiele innych schorzeń. U powoda doszło do bezobjawowego zakażenia wirusem HCV. Wirus został z organizmu wyeliminowany (brak w krwi materiału genetycznego wirusa tj HCV RNA). Obecnie powód nie ma objawów upośledzenia czynności wątroby. Powód w wyniku zakażenia wirusem HCV nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wbrew twierdzeniom pełnomocnika powoda, że w wyniku zakażenia doszło do rozstroju zdrowia powoda wymagającego długotrwałego leczenia, że powód doznał także urazu psychicznego związanego z ryzykiem powstania marskości i raka wątroby, uniemożliwiającymi powodowi normalne funkcjonowanie, powód w żaden sposób tego nie

udowodnił. Wręcz przeciwnie z materiału dowodowego wynika, że powód w ogóle się nie leczył z powodu zakażenia wirusem HCV, sam zeznał, że nie pamięta aby miał obniżony nastrój.

Mając powyższe ustalenia i rozważania na uwadze Sąd oddalił powództwo jako nieudowodnione i niezasadne jak w punkcie pierwszym wyroku.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej mając na uwadze trudną sytuację materialną i osobistą powoda, który odbywa karę pozbawienia wolności i nie uzyskuje żadnych dochodów.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej z urzędu Sąd orzekł na podstawie § 8 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1805) przed zmianami (pозew złożony w dniu 16.03.2016 roku) podwyższoną o kwotę podatku od towarów i usług.