

Sygn. akt I C 1355/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 września 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie, I Wydział Cywilny,

w składzie:

Przewodniczący: SSR Joanna Bieńkowska-Kolarz

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Anna Zaporowska

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2017 r., w O., na rozprawie,

sprawy z powództwa G. K.

przeciwko Centrum Medycznemu (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O.

przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

I powództwo oddala;

II umarza postępowanie w zakresie powództwa o ustalenie;

III nie obciąża powoda kosztami procesu.

SSR Joanna Bieńkowska-Kolarz

Sygn. akt: I C 1355/16

UZASADNIENIE

Powód G. K. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Centrum Medycznego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. – tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę - kwoty 1000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty wraz z kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych, o ile nie zostanie przedstawiony spis kosztów. Jednocześnie powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za następstwa świadczeń medycznych udzielonych powodowi, mogących się ujawnić w przyszłości.

Uzasadniając żądanie pozwu powód wskazał, że w dniu 18 czerwca 2015r. powód udał się do placówki pozwanego w celu wykonania gastrokopii. W czasie badania pobrano wycinki w celu identyfikacji ewentualnego schorzenia. Wynika badania przeprowadzonego przez lek. E. B. wskazał na gastropatię rumieniowo – nadżerkową. Po opuszczeniu placówki powód miał udać się do innego lekarza na dalsze konsultacje, jednak zaczął odczuwać silne bóle brzucha, które nasilały się z każdą chwilą. Niedaleko kliniki powód nie mógł już chodzić i zwrócił się do żony o wezwanie pogotowia ratunkowego. Żona powoda udała się jednak do kliniki i lekarz, który miał konsultować wykonane uprzednio badania stwierdził, że doszło zapewne do perforacji przewodu pokarmowego. Powodowi podano leki przeciwbólowe i wezwano pogotowie. W Miejskim Szpitalu (...) w O. rozpoznano u powoda ostre zapalenie trzustki. W następnych dniach powód czuł się coraz gorzej. W dniu 20 czerwca 2015r. trafił z niewydolnością oddechową na oddział intensywnej terapii. Po przeprowadzeniu badań rozpoznano u niego krwotoczno – martwicze zapalenie

trzustki. Następnie powód przez 2,5 miesiąca przebywał na oddziale intensywnej opieki medycznej, gdzie wielokrotnie poddawany był dializom. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał ponadto, iż nadal pozostaje w słabej kondycji fizycznej, a także psychicznej. Jako źródło swoich problemów zdrowotnych powód wskazał niewłaściwe wykonanie zabiegu gastrokopii. Nadmienił, iż wskutek przedmiotowego zdarzenia utracił zaufanie do placówek medycznych, pomimo że nadal poddawany jest zabiegom i badaniom mającym na celu przywrócenie go do zdrowia. Powód zgłosił roszczenie z tytułu szkody niemajątkowej pismem z dnia 30 listopada 2015r. Pozwany skierował sprawę do zakładu ubezpieczeń związanego umową w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zaś sam odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 4 grudnia 2015r. Również ubezpieczyciel odmówił przyjęcia odpowiedzialności nie tylko co do wysokości, ale także co do zasady.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według przedłożonego spisu kosztów.

Ustosunkowując się do argumentacji zawartej w pozwie pozwany podniósł, iż w wywiadzie poprzedzającym wykonanie gastrokopii ustalono, że powód był w trakcie diagnostyki przewlekłych, nawracających bólów brzucha niewiadomego pochodzenia. Przed przeprowadzeniem gastrokopii powód został poinformowany o konieczności pobrania wycinków do badań laboratoryjnych oraz pouczono go o możliwości zaistnienia powikłań wskutek przeprowadzenia badania. Podczas samego badania nie zaobserwowano żadnych niepokojących objawów, zaś samo badanie wykonane zostało prawidłowo i zgodnie z wiedzą medyczną. Pozwany nadmienił, że badanie odbyło się bez żadnych komplikacji a powód opuścił pracownię w stanie dobrym. Dodatkowo pozwany wskazał, iż w czasie zabiegu u powoda stwierdzono zapalenie błony śluzowej żołądka oraz polip dwunastnicy i z obu tych nieprawidłowości pobrano wycinki. Pozwany wskazał, iż w realiach przedmiotowej sprawy nie zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego w związku z błędem lekarskim, wobec czego powództwo w niniejszej sprawie nie zasługuje na uwzględnienie. W tym zakresie pozwany wskazał, iż stwierdzone u powoda ostre zapalenie trzustki nie było wynikiem nieprawidłowo wykonanego badania, a zastosowana przez lekarza procedura medyczna była zgodna z powszechnymi zasadami wiedzy medycznej. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie pozwany zwrócił ponadto uwagę na fakt, że powód jeszcze przed przeprowadzeniem badania miał problemy z układem pokarmowym, co skutkowało koniecznością przeprowadzenia gastrokopii.

Interwenant uboczny po stronie pozwanej - Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. – wniósł o oddalenie powództwa w całości, popierając wszelkie twierdzenia i wnioski pozwanego zgłoszone w odpowiedzi na pozew.

Na rozprawie w dniu 12 września 2016r. pełnomocnik powoda cofnął pozew w zakresie dotyczącym ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód G. K. od wielu lat zmagał się z otyłością, a także cierpiał na przewlekłe dolegliwości bólowe brzucha i okolicy lędźwiowej. W związku z odczuwanymi dolegliwościami powód poddawany był badaniom diagnostycznym mającym na celu ustalenie przyczyn złego samopoczucia powoda. Przez lekarza rodzinnego został skierowany na gastrokopię.

W dniu 18 czerwca 2015r. powód udał się do placówki pozwanego - Centrum Medycznego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. - w celu wykonania gastrokopii. Badanie miało zostać przeprowadzone odpłatnie. Powodowi zależało bowiem na krótkim okresie oczekiwania na badanie z uwagi na ból brzucha, który odczuwał.

(dowód: zeznania powoda k. 177 – 178, 187 – 188v., zeznania świadków: A. K. k. 131v. – 133, E. B. k. 178 – 181, informacja k. 153).

Przed dniem zabiegu powód poddawany był drobnym zabiegom chirurgicznym polegającym na usuwaniu tłuszczaków ze skóry tułowia.

(dowód: zeznania świadków: A. K. k. 131v. – 133, zeznania powoda k. 177 – 178, 187 – 188v.).

Przed przeprowadzeniem badania powód został poinformowany o konieczności pobrania wycinków niezbędnych do badań laboratoryjnych w celu identyfikacji ewentualnego schorzenia. Ponadto pouczono go o możliwości zaistnienia powikłań wskutek przeprowadzenia tegoż badania. Przed przystąpieniem do badania powód podpisał oświadczenie, w którym wyraził zgodę na wykonanie proponowanego badania oraz w razie konieczności pobranie wycinków lub usunięcie drobnych polipów.

(dowód: oświadczenie k. 41, zeznania świadków: E. B. k. 178 – 181, M. U. k. 181).

Przed wykonaniem gastroskopii nie stwierdzono u powoda objawów ostrego zapalenia trzustki. Nie było żadnych przeciwwskazań do wykonania tego badania. W czasie badania, przeprowadzonego przez lek. E. B., u powoda stwierdzono zapalenie błony śluzowej żołądka oraz polip dwunastnicy i z obu tych miejsc pobrano wycinki tkanek. Badanie nie wykazało przerośnięcia brodawki V. ani też jej żadnych innych nieprawidłowości.

Podczas badania u powoda nie zaobserwowano żadnych niepokojących objawów. Badanie odbyło się bez komplikacji a powód opuścił pracownię w stanie dobrym.

Badanie wykonane zostało w sposób zgodny ze sztuką medyczną, osprzętem nowym, jednorazowym, posiadającym stosowny paszport, który każdorazowo dołączany jest do wyników przeprowadzonych badań.

Lekarz przeprowadzający badanie posiadał wieloletnie doświadczenie zawodowe. Każdego roku wykonuje kilkaset podobnych badań.

(dowód: wnioski k. 42, rozpoznanie k. 43, wydruk k. 44, dyplom k. 148 – 149, wypis k. 150 – 152, opinia medyczna k. 155 - 157, zeznania świadków: E. B. k. 178 – 181, M. U. k. 181, J. G. k. 188v. – 190, opinia biegłego C. P. k. 224 – 230, opinia uzupełniająca k. 259 – 262).

W czasie pokonywania drogi do kolejnego lekarza A. P. powód zaczął odczuwać silne dolegliwości bólowe brzucha, które nasilały się z każdą chwilą. Po dotarciu do przychodni, gdzie miała być przyjęty przez dr P., powód wymiotował. Lekarz, który miał konsultować wykonane uprzednio badania zalecił podanie powodowi leków przeciwbólowych. Wezwano pogotowie ratunkowe.

Powoda przewieziono do Oddziału (...) Miejskiego Szpitala (...) w O., gdzie rozpoznano u powoda ostre zapalenie trzustki. W trakcie hospitalizacji rozpoznano ponadto ropień zaotrzewnowy drenowany jatrogenny.

Stwierdzone u powoda schorzenie nie pozostaje w związku z przyczynowym z przeprowadzonym badaniem gastroskopii. Jest jednak możliwym powikłaniem po prawidłowo przeprowadzonej gastroskopii. Jest to powikłanie niezwykle rzadkie i głównie występujące u dzieci.

Samo badanie wpłynęło na pogorszenie stanu zdrowia powoda, jednakże wystąpienia tego powikłania nie sposób było przewidzieć i nie wystąpiło ono wskutek błędnego wykonania samego zabiegu. Badanie gastroskopowe – z uwagi na dolegliwości, z jakimi powód zgłosił się do lekarza – słusznie zostało zlecone i wykonane.

(opinia biegłego dr hab. n.med. C. P. k. 224-230, 259-262)

W dniu 20 czerwca 2015r. powód przeniesiony został do (...) z powodu ostrej niewydolności wielonarządowej. Wielokrotnie poddawany był dializom.

Następnie w dniu 8 grudnia 2015r. powoda w trybie pilnym przeniesiono do Wojewódzkiego Szpitala (...) w O. celem kwalifikacji do programu żywienia pozajelitowego. Przyczyną powyższego było znaczne wyniszczenie organizmu i spadek masy ciała o ok. 26 kg.

Po wdrożeniu żywienia pozajelitowego powoda w dniu 11 grudnia 2015r. ponownie przeniesiono do Miejskiego Szpitala (...) w O..

Zastosowane leczenie doprowadziło do wyleczenia ostrego zapalenia trzustki. Obecnie powód znajduje się w okresie rekonwalescencji.

(dowód: dokumentacje medyczna k. 72 – 109, 112, 160, zeznania świadków: A. K. k. 131v. – 133, A. P. k. 182 – 183, zeznania powoda k. 177 – 178, 187 – 188v., opinia biegłego C. P. k. 224 – 230, opinia uzupełniająca k. 259 – 262).

Powód zgłosił pozwanemu roszczenie z tytułu szkody niemajątkowej pismem z dnia 30 listopada 2015r. Pozwany skierował sprawę do towarzystwa ubezpieczeń związanego umową w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zaś sam odmówił przyjęcia odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 4 grudnia 2015r.

Decyzja z dnia 2 maja 2016r. ubezpieczyciel odmówił przyjęcia odpowiedzialności nie tylko, co do wysokości, ale także co do zasady.

(dowód: akta szkody na płycie CD k. 25, pismo k. 45, 154, polisa k. 128, decyzja k. 145 – 146).

Sąd zważył, co następuje:

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego doprowadziła Sąd do przekonania, iż przedmiotowe powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Powyższy stan faktyczny nie był przedmiotem sporu między stronami oraz znajdował oparcie w dokumentach dotyczących historii choroby powoda oraz zeznaniach świadków, a także przesłuchaniu stron.

Przedmiotem sporu na tle tak ustalonego stanu faktycznego była kwestia prawidłowości przeprowadzonego przez pracownika pozwanego badania gastrokopii powoda oraz jego ewentualnego wpływu na późniejsze zachorowanie powoda na ostre zapalenie trzustki. Strony różniły się bowiem w ocenie działania lekarza – pracownika pozwanego. Zdaniem powoda badanie wykonane przez pracownika pozwanego wyczerpuje znamiona błędu lekarskiego, podczas gdy w ocenie pozwanego o błędzie nie może być mowy, a pomiędzy badaniem gastrokopii a zachorowaniem na ostre zapalenie trzustki brak jest adekwatnego związku przyczynowego, o którym stanowi art. 361§1 k.c.

W zakresie wpływu badania na stan zdrowia powoda Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu gastroenterologii.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na opinii biegłego lekarza C. P., uznając ją za pełną i logiczną.

Została ona bowiem wydana przez biegłego po wnikliwym zapoznaniu się z dokumentacją dotyczącą całego dotychczasowego leczenia powoda. Ponadto zdaniem Sądu opinia ta jest jasna, a co niezmiernie istotne w realiach przedmiotowej sprawy w sposób zrozumiały wskazuje uzasadnienie wniosków końcowych, przez co jest merytorycznie zasadna.

W ocenie Sądu, biegły w treści sporządzonej przez siebie opinii uzupełniającej pisemnej w sposób przekonywujący odniósł się również do zgłoszonych przez strony zastrzeżeń dotyczących stanowiska zajętego w opinii głównej. Powyższe, w ocenie Sądu, przemawiało za przyjęciem opinii biegłego i przedstawionych przez niego wniosków.

Nadto wyniki opinii pokrywały się z wnioskami płynącymi ze złożonej do akt sprawy opinii sporządzonej w toku postępowania likwidacyjnego.

W świetle okoliczności przedmiotowej sprawy należało uznać, że nie było potrzeby, aby biegły dokonał badania powoda. Należy bowiem wskazać, że przedmiotem tej opinii było wypowiedzenie się biegłego, co do prawidłowości przeprowadzenia badania gastrokopii przez pracownika pozwanego, a nie obecnego stanu zdrowia powoda. W tym stanie, należało uznać za wystarczające zapoznanie się przez biegłego z dokumentacją dotyczącą przebiegu leczenia.

Na wstępie rozważań należy wskazać, iż podstawą prawną odpowiedzialności lekarza zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej jest przepis art. 415 kodeksu cywilnego, zgodnie z treścią którego, kto z winy swej wyrządza drugiemu

szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Zakład opieki zdrowotnej odpowiada z kolei za działanie (względnie zaniechanie) lekarza na podstawie przepisu art. 430 k.c., zgodnie z treścią którego, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Dodatkowo, odpowiedzialność deliktową konkretyzuje przepis art. 361 § 1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Aby zatem można było obarczyć pozwanego odpowiedzialnością za działanie lekarza, konieczne jest spełnienie łącznie trzech warunków: po pierwsze musi zaistnieć szkoda, po drugie lekarz, za którego zachowanie placówka medyczna ma ponieść odpowiedzialność musi wykazać się zawinionym działaniem bądź zaniechaniem i po trzecie – pomiędzy szkodą a zachowaniem lekarza musi istnieć normalny związek przyczynowy. Kumulatywne spełnienie powyższych przesłanek skutkuje odpowiedzialnością zakładu opieki zdrowotnej za szkodę wyrządzoną pacjentowi przez podwładnego pracownika przy wykonywaniu przez niego czynności medycznych (względnie zaniechaniu tych czynności). Jednocześnie brak spełnienia którejkolwiek z przesłanek wiąże się z tym, iż zakład opieki zdrowotnej nie poniesie negatywnych konsekwencji za działanie (tudzież zaniechanie) lekarza. Co więcej - w braku choćby jednej z przesłanek odpowiedzialności nie poniesie także lekarz na podstawie powołanego wyżej przepisu art. 415 k.c.

Przed przejściem do rozważań odnośnie zrealizowania przesłanek odpowiedzialności pozwanego w przedmiotowej sprawie, warto odnieść się do pojęcia „winy” w rozumieniu przepisów art. 415 k.c. i 430 k.c. Wina w znaczeniu wskazanych przepisów obejmuje dwa elementy – obiektywny i subiektywny. Pierwszy z elementów oznacza bezprawność działania lub zaniechania osoby odpowiedzialnej za szkodę, drugi zaś wiąże się z nastawieniem psychicznym sprawcy do czynu. Bezprawne zachowania to najogólniej mówiąc takie, które są sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym, tj. nakazami lub zakazami zawartymi w przepisach prawnych, ale też z zasadami współżycia społecznego. Element subiektywny winy wyraża się natomiast w niewłaściwym nastawieniu psychicznym sprawcy szkody (w postaci umyślności lub nieumyślności) i może - w zakresie dotyczącym techniki medycznej - wyrażać się w niewiedzy lekarza, nieostrożności w postępowaniu, nieuwadze bądź też niedbalstwie polegającym na niedołożeniu pewnej miary staranności (vide np. wyrok sądu apelacyjnego w K. z dnia 20 października 2006 r. (I ACa 966/06)

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy i dokonując ich analizy w kontekście zebranego materiału dowodowego można stwierdzić, iż w niniejszej sprawie nie zachodzi koincydencja niezbędnych warunków odpowiedzialności pozwanego. Zgodnie natomiast z ogólnymi regułami dowodowymi (art. 6 k.c.), ciężar dowodu, co do wszystkich wymienionych wyżej przesłanek odpowiedzialności spoczywa na poszkodowanym.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie nie zostały wykazane przesłanki odpowiedzialności deliktowej, pozwalające przypisać pozwanemu odpowiedzialność za cierpienia doznane przez powoda. Brak jest bowiem podstaw do przyjęcia, iż powód doznał szkody w rozumieniu przepisu art. 415 k.c.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż w realiach przedmiotowej sprawy okolicznością niebudzącą zdaniem Sądu wątpliwości jest fakt, iż brak jest podstaw do ustalenia błędu w przeprowadzonym badaniu powoda. Zostało ono przeprowadzone w sposób zgodny ze sztuką medyczną, przy pomocy certyfikowanego urządzenia. Zważyć ponadto należy, iż do wykonania badania użyto osprzętu nowego, jednorazowego użytku. Lekarz przeprowadzający badanie posiada zaś wieloletnie doświadczenie zawodowe, a ponadto cieszy się bardzo dobrą opinią w środowisku lekarskim. Co istotne pracownik pozwanego, przeprowadzający badanie powoda, każdego roku wykonuje kilkaset podobnych badań – zarówno w placówce pozwanego, jak i publicznej placówce zdrowotnej - a zatem uznać należy, iż dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem w zakresie sposobu przeprowadzenia tego typu badania i jest w stanie przewidzieć ewentualne następstwa związane z nieprawidłowym jego przeprowadzeniem.

Istotne znaczenie ma ponadto fakt, iż przed wykonaniem badania powód poinformowany został przez pozwanego o możliwych konsekwencjach i powikłaniach będących następstwem badania, niemniej jednak wyraził zgodę na

wdrożenie tejże procedury – także na pobranie niezbędnych wycinków tkanek - na dowód czego podpisał stosowne oświadczenie.

Wskazać też należy, iż nie sposób było przewidzieć możliwości wystąpienia u powoda powikłań w postaci ostrego zapalenia trzustki, zważywszy na brak jakichkolwiek sygnałów w wywiadzie poprzedzającym badanie. Również podczas samego badania nie zaobserwowano u powoda żadnych niepokojących objawów mogących przemawiać za słusnością zaprzestania kontynuacji procedury. Po zakończeniu badania zostało ono uznane za pozbawione komplikacji, zaś powód opuścił placówkę pozwanego w stanie dobrym, niewskazującym na pogorszenie stanu zdrowia wskutek wykonanych czynności.

Powtórzyć w tym miejscu można za biegłym, że stwierdzone u powoda schorzenie w postaci ostrego zapalenia trzustki nie pozostaje w związku przyczynowym z przeprowadzonym badaniem gastrokopii. Biegły wskazał wprawdzie, iż wskazane schorzenie jest możliwym powikłaniem po nawet prawidłowo przeprowadzonej gastrokopii, jest to jednak powikłanie niezwykle rzadkie i głównie występujące u dzieci. Przypisanie przedmiotowemu badaniu bezpośredniego wpływu na zachorowanie powoda stanowiłoby zatem znaczne nadużycie, zważywszy na brak jakichkolwiek jednoznacznych dowodów na potwierdzenie takiego założenia.

Nadmienić ponadto należy, iż nie bez znaczenia dla niniejszej sprawy pozostaje fakt, iż bezpośrednią przyczyną poddania się przez powoda przedmiotowemu badaniu była potrzeba diagnostyki w celu ustalenia schorzenia w związku z nawracającymi, silnymi dolegliwościami bólowymi brzucha.

Za przekonywujący Sąd uznał zatem pogląd biegłego, że przyczyny zachorowania powoda mogły być utajnione, jednakże dolegliwości o nich świadczące, mogły być odczuwalne przez powoda na długo przed wykonaniem badania.

Zdaniem bowiem biegłego pojawienie się na skórze powoda tłuszczaków świadczyć może o zaburzeniach lipidowych w postaci dyslipidemii, w przypadku której dochodzi do wytwarzania złogów w obrębie pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych. Powstałe złogi mogły natomiast wywołać bóle brzucha, na które uskarżał się powód jeszcze przed przeprowadzeniem badania. Samo badanie zaś – choć prawidłowo wykonane – mogło natomiast doprowadzić jedynie do pasażu tych złogów w obrębie dróg żółciowych a w konsekwencji do zatkania ujścia przewodu żółciowego, skutkując żółciowopochodnym ostrym zapaleniem trzustki. Niniejszy pogląd biegły wyraził również w opinii uzupełniającej wskazując na znaczne prawdopodobieństwo rozwinięcia się u powoda przed dniem 18 czerwca 2015r. schorzenia trzustki, w konsekwencji stwierdzonych u niego zaburzeń metabolicznych.

Pomimo, iż samo badanie mogło wywołać pasaż złogów w drogach żółciowych powoda – o czym wspomniano powyżej - a tym samym wpłynąć na pogorszenie jego stanu zdrowia, to niemniej jednak zlecenie wykonania tego badania, a następnie jego przeprowadzenie, należy uznać za słuszne, w szczególności mając na względzie deklarowane przez powoda dolegliwości bólowe brzucha. Wyłącznie niniejsza diagnostyka przyczyniła się do rozpoznania u powoda zapalenia błony śluzowej żołądka oraz polipa dwunastnicy.

Ze wskazanych przyczyn należało zatem podzielić w pełni wnioski płynące z opinii biegłego oraz w konsekwencji uznać, że przebieg badania powoda, przeprowadzony przez pracownika pozwanego, był prawidłowy, a samo badanie nie pozostaje w związku przyczynowym ze zdiagnozowanym u powoda ostrym zapaleniem trzustki.

Mając powyższe na uwadze, należało orzec jak w pkt I wyroku.

Jako że na rozprawie w dniu 12 września 2016r. pełnomocnik powoda cofnął pozew w zakresie dotyczącym ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość - a czynność ta, w ocenie Sądu, nie jest sprzeczna z prawem, zasadami współżycia społecznego, ani nie zmierza do obejścia prawa - stosownie do treści art. 203 § 1 k.p.c. w zw. z art. 355 § 1 i 2 k.p.c. należało umorzyć postępowanie w tym zakresie, o czym orzeczono w punkcie II orzeczenia.

O kosztach procesu orzeczono natomiast w oparciu o art. 102 kpc. Mając bowiem na uwadze charakter przedmiotowej sprawy oraz ustalone w sprawie okoliczności Sąd uznał, że stanowią one wystarczającą podstawę, aby nie obciążać

powoda kosztami procesu pomimo przegranej, o czym orzeczono jak w pkt. III wyroku. Wskazać, też należy, że obecnie powód znajduje się w okresie rekonwalescencji, nie wykonuje żadnej pracy zarobkowej, a wskazania w tym względzie na przyszłość są dość wątpliwe i zależą w dużej mierze od procesu rehabilitacji. W ostatni czasie powód przeszedł operację na przepuklinę, co jest konsekwencją przebytego ostrego zapalenia trzustki.

Mając więc na uwadze trudną sytuację życiową jak i materialną Sąd nie obciążył powoda kosztami procesu.

SSR Joanna Bieńkowska-Kolarz