

Sygnatura akt XVIII C 637/15

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 5 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XVIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Jan Sterczała

Protokolant: Protokolant sądowy Anna Malak

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2015 r. w Poznaniu

sprawy z powództwa A. N. (1)

przeciwko 1) (...) Centrum (...) i J. Z. (1) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P.,

2) K. P. (1),

3) (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

1. powództwo oddała,

2. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej.

/-/ SSO Jan Sterczała

XVIII C 637/15

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 18 grudnia 2013 r. (wniesiony w dniu 28 lutego 2014 r.), skierowanym przeciwko pozwanym (...) Centrum (...) i J. Z. (2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P., K. P. (1) oraz (...) S.A. z siedzibą w W., powód A. N. (1), działając przez pełnomocnika wniósł o zasądzenie od pozwanych na jego rzecz in solidum kwoty 200.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami ustawowymi od dnia 11 października 2013 r. do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanych kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 25 maja 2010 r. powód w siedzibie pozwanego Centrum został poddany zabiegowi operacyjnemu korekcji klatki piersiowej m. Nussa, który to został przeprowadzony przez pozwanego K. P.. Ponadto powód podniósł, iż z winy pozwanego K. P. pozostawiono w jej ciele fragment igły chirurgicznej, która uległa złamaniu podczas zabiegu operacyjnego.

Postanowieniem z dnia 5 marca 2014 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zwolnił powoda od kosztów sądowych w całości (k. 68-69).

Pozwani reprezentowani przez pełnomocnika w odpowiedzi na pozew wnieśli o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na ich rzecz kosztów postępowania. Pozwani przyznali, że powód w dniu 25 maja 2010 r. został poddany zabiegowi operacyjnemu korekcji klatki piersiowej lejkowatej metodą Nussa w siedzibie pozwanego Centrum. Zabieg ten został przeprowadzony przez pozwanego K. P.. Następnie powód był hospitalizowany w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum. Pozwani wyraźnie zaprzeczyli, że zabieg operacyjny u powoda został przeprowadzony w sposób niedbały i nieprawidłowy. Pozwani potwierdzili, że podczas przedmiotowego zabiegu doszło do złamania igły chirurgicznej,

której część dalsza pozostała w klatce piersiowej. Jednocześnie nie można było jej zlokalizować. Dlatego też w celu polepszenia widoczności i wydobycia fragmentu igły chirurgicznej podjęto decyzję o drugim cięciu poziomym, które jednak nie przyniosło oczekiwanego efektu. Podczas operacji przeprowadzono również badanie rtg, dzięki któremu fragment igły chirurgicznej został zlokalizowany w okolicy kopuły przepony po prawej stronie. Pomimo długich poszukiwań nie udało się jej zidentyfikować. Z uwagi na brak możliwości znalezienia igły bez narażenia powoda na dalsze, poważniejsze powikłania postanowiono o odstąpieniu od poszukiwań i zakończeniu zabiegu operacyjnego. Pozwany K. P. wskazał, iż bezpośrednio po zabiegu poinformował powoda o przebiegu zabiegu. Pozwani zaprzeczyli również twierdzeniom powoda, iż sytuacja została zbagatelizowana, powodowi nie udzielono jakiegokolwiek dalszej pomocy (k. 96-104). Pozwani wskazali również, iż żądanie powoda zasądzenie kwoty 200.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, którą poniósł powód jest nieuzasadnione. Żądana kwota nie znajduje uzasadnienia w faktach, a dodatkowo jest nadmiernie wysoka (k. 107).

Pozwany (...) reprezentowany przez pełnomocnika w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwany (...) przyznał, że powód został poddany w zabiegowi operacyjnemu w siedzibie pozwanego Centrum, który został przeprowadzony przez pozwanego K. P., następnie był hospitalizowany w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum. Pozwany wskazał, że powód w żaden sposób nie udowodnił, że pozwanemu Centrum nie można przypisać zaniedbań bądź działań bezprawnych i zawinionych skutkujących odpowiedzialnością, co wynika z przeprowadzonego postępowania w zakresie likwidacji szkody. Ponadto podniósł przy tym, że żądana tytułem zadośćuczynienia kwota nie została udokumentowana oraz jest zdecydowanie zawyżona (k. 80-83).

Strony ostatecznie podtrzymały swoje stanowiska procesowe na rozprawie w dniu 22 października 2015 r. (k. 351-352).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód A. N. (1) wykonuje zawód kierowcy w transporcie międzynarodowym. Od urodzenia cierpi schorzenie polegające na deformacji klatki piersiowej przybierającej lejkowaty kształt uniemożliwiające normalne codzienne funkcjonowanie.

Pozwane (...) Centrum (...) i J. Z. (2) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w P. Centrum jest specjalistycznym Centrum zajmującym między innymi diagnozowaniem oraz leczenie chorób klatki piersiowej. Jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego, rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w P. M. i W. w P., W. Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS (...).

/odpis aktualny z Krajowego Rejestru Sądowego dla pozwanego (k. 114-119)/

Pozwany K. P. (1) K. P. z zawodu jest lekarzem chirurgiem prowadzącym prywatną działalność gospodarczą pod nazwą (...). Pozwany K. P. wykonując swe obowiązki, prowadząc zabieg chirurgiczny powoda, zatrudniony był u pozwanego Centrum na podstawie umowy cywilno-prawnej oznaczonej numerem (...) o udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne, obowiązujące w okresie od dnia 1 czerwca 2008 r. do dnia 31 maja 2011 r.

/wydruk z systemu komputerowego dla Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (k. 120); pismo z dnia 4 kwietnia 2013 r. (k. 45)/

Pozwane (...) S.A. z siedzibą w W. (...) jest podmiotem świadczącym usługi ochrony ubezpieczeniowej, w tym między innymi związany jest z pozwanym Centrum umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Pozwany (...) wpisany jest do Krajowego Rejestru Sądowego, rejestru przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego warszawy w W., Wydział XII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS (...). Pozwane Centrum było ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W.. Suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia wynosi 300.000 zł. Wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia 300.000 zł.

/odpis aktualny z Krajowego Rejestru Sądowego dla pozwanego (k. 87-91); ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy, przedstawicieli innych zawodów medycznych oraz zakładów opieki zdrowotnej (k. 92-95)/

Powód A. N. (1) w dniu 21 maja 2010 r. został przyjęty na oddział torakochirurgii pozwanego Centrum (...) Centrum (...) I J. Z. (1) w P.. Do zabiegu operacyjnej korekcji klatki piersiowej lejkowatej metodą Nussa doszło w dniu 25 maja 2010 r.

Zabieg chirurgiczny został przeprowadzony przez pozwanego K. P.. Podczas przedmiotowego zabiegu doszło do komplikacji polegających na złamaniu igły chirurgicznej, której część dalsza pozostała w klatce piersiowej powoda, jej zlokalizowanie było niemożliwe. Pozwany K. P. podjął szereg czynności mających na celu ustalenie położenia odłamanego fragmentu igły chirurgicznej, w tym między innymi podjęto decyzję o drugim cięciu poziomym, które jednak nie przyniosło oczekiwanego efektu. Przeprowadzono również śródoperacyjne badanie rtg, dzięki któremu fragment igły chirurgicznej został zlokalizowany w okolicy kopuły przepony po prawej stronie. W trakcie zabiegu do pomocy zostali wezwani dodatkowi specjaliści w celu poszukiwania fragmentu igły. Długotrwałe poszukiwania nie przyniosły skutku, nie udało się zidentyfikować części igły chirurgicznej. Powód o wszelkich okolicznościach związanych z zabiegiem chirurgicznym został poinformowany przez pozwanego K. P. bezpośrednio po jego zakończeniu, po odzyskaniu przytomności. Pozwani (1 i 2) zapewнили powodowi, iż dołożą wszelkich starań w celu rozwiązania przedmiotowej kwestii i możliwego wydobycia z jego ciała odłamanego fragmentu igły. Następnie powód był hospitalizowany w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum. W dniu 31 maja 2010 r. powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym przy jednoczesnym przywołaniu zastrzeżeń oraz wskazań, zgodnie z którymi powinien podporządkować się w najbliższym czasie.

Następnie powód wielokrotnie poddawany był badaniom kontrolnym. Wizyty w siedzibie pozwanego Centrum odbyły się między innymi w dniach 5 lipca 2010 r., 19 lipca 2010 r., 3 stycznia 2011 r. oraz 5 marca 2011 r.

W dniu 3 stycznia 2011 r. powód został poddany badaniu rtg jamy brzusznej i uwidoczniono cień igły chirurgicznej w miednicy mniejszej w linii środkowej ciała. Podczas ponowne wizyty kontrolnej w dniu 7 stycznia 2011 r. przeprowadzono badanie tomografem komputerowym, które wykazało, iż część igły znajduje się poza światłem jelita. Powód został skierowany na konsultacje do chirurga do prof. dr hab. med. P. K. celem oceny możliwości usunięcia ciała obcego.

Powód w terminie od dnia 13 czerwca 2011 r. do 14 czerwca 2011 r. przebywał na konsultacji w Klinice (...) z Zakładem (...) z siedzibą w P.. W wyniku przeprowadzonych badań powodowi stanowczo odmówiono zabiegu usunięcia odłamanej części igły.

W dniu 5 marca 2011 r. powód odbył wizytę kontrolną w Poradni Torakochirurgii pozwanego Centrum. Po przeprowadzeniu badania rtg jamy brzusznej ustalono, fragment igły nie uległ przemieszczeniu. Pacjent został zakwalifikowany do usunięcia płytek metalowych korekcyjnych

Powód w terminie od dnia 28 lutego 2013 r. do dnia 2 marca 2013 r. ponownie przebywał w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum. Do zabiegu usunięcia płytek korekcyjnych doszło w dniu 28 lutego 2013 r. Zabieg odbył się bez najmniejszych komplikacji. Powód został zwolniony do domu w dniu 2 marca 2013 r. w stanie ogólnym dobrym.

Wnioskiem z dnia 16 maja 2013 r., nadanym w placówce pocztowej w dniu 21 maja 2013 r., powód, działając przez pełnomocnika procesowego, wniósł o zawezwanie pozwanych (1,2 i 3) do próby ugodowej w sprawie o zapłatę kwoty 200.000,00 zł. Do zawarcia między stronami ugody w dniu 10 października 2013 r. jednak nie doszło.

/wniosek o zawezwanie do próby ugodowej z dnia 16 maja 2013 r. (k. 46-50); protokół posiedzenia jawnego z dnia 10 października 2013 r./

Do dnia wniesienia pozwu pozwani nie uiszcili powodowi dochodzonej przedmiotowym pozwem kwoty w jakiegokolwiek części.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie następujących dowodów:

- dokumentów dokumentujących przebieg leczenia operacyjnego oraz konsultacji pooperacyjnych, tj.: karty choroby z dnia 21 maja 2010 r. (k. 10); skierowanie z dnia 19 maja 2010 r. (k. 11); historia choroby z dnia 21 maja 2010 r. (k. 12); wynik badania grupy krwi z dnia 21 maja 2010 r. (k. 12); historia choroby z dnia 20 maja 2010 r. (k. 14); historia choroby – część wypisowa z dnia 31 maja 2010 r. (k. 15); historia choroby – wywiad z dnia 2 czerwca 2010 r. (k. 16); historia choroby – badania przedmiotowe (k. 17); historia choroby z dnia 31 maja 2010 r. (k. 18); dokumentacja medyczna (k. 18-24); informacja dla pacjenta o rodzaju i zakresie operacji oraz sposobie znieczulenia, zgoda na proponowane zabiegi (k. 25-34); dokumentacja medyczna (k. 35-37); karta informacyjna z leczenia szpitalnego (k. 38-39); spirometria (k. 40); protokół operacyjny (k. 41); karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 42); karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 43-44); pismo z dnia 4 kwietnia 2013 r. (k. 45); wniosek o zawiązanie do próby ugodowej z dnia 16 maja 2013 r. (k. 46-50); opis zdjęcia rtg z dnia 3 stycznia 2011 r. (k. 204); informacja z dnia 3 stycznia 2011 r. (k. 205); informacja z dnia 5 marca 2011 r. (k. 205); polisa seria (...) nr (...) (k. 206-207); dokumentów zawartych w aktach Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu o sygn. IX Co 421/13;

- opinii biegłego sądowego prof. dr hab. med. T. G. z dnia 15 lutego 2015 r. (k. 291-292) i ustnych wyjaśnień biegłego (k. 331-333);

- zeznań świadków A. N. (2), W. D., B. F., B. G., C. P., P. K. (k. 229,253,254,267)

- zeznań powoda A. N. (1), zeznań pozwanego K. P. (1) (k. 230 w zw. z k.,352, k. 352);

Dokumenty urzędowe zawarte w aktach sprawy, a za takie uznać należy m.in. odpis aktualny z rejestru przedsiębiorców pozwanych (1 i 3) oraz odpis z ewidencji i informacji o działalności gospodarczej pozwanego K. P. uznano za wiarygodne w całości. Zostały sporządzone w odpowiedniej formie przez uprawnione do tego organy i w ramach ich kompetencji, odpowiadając tym samym dyspozycji art. 244 § 1 k.p.c. Zgodnie z treścią art. 244 § 1 k.p.c., dokumenty urzędowe, sporządzone w przepisanej formie przez powołane do tego organy władzy publicznej i inne organy państwowe w zakresie ich działania, stanowią dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone. W postępowaniu cywilnym dokument prywatny stanowi dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie - art. 245 k.p.c. Za takie uznać należy przede wszystkim korespondencję stron przed zawiśnięciem przedmiotowego sporu. Zostały one również uznane za wiarygodne.

Autentyczność dokumentów prywatnych i urzędowych oraz prawdziwość treści dokumentów urzędowych nie była kwestionowana przez żadną ze stron w oparciu o treść art. 232 k.p.c. w zw. z art. 252 k.p.c. i art. 253 k.p.c. Także Sąd nie znalazł podstaw do tego, aby uczynić to z urzędu. Tym samym okazały się one przydatne dla dokonania powyższych ustaleń. Fakt, iż żadna ze stron nie kwestionowała treści kserokopii dokumentów znajdujących się w aktach sprawy pozwolił na potraktowanie tych kopii jako dowodów pośrednich istnienia dokumentów o treści im odpowiadającej.

Sąd uznał za przydatną w niniejszej sprawie pisemną opinię biegłego sądowego prof. dr hab. med. T. G. z dnia 15 lutego 2015 r. (k. 291-292), uzupełnioną ustnymi wyjaśnieniami (k. 331-333). Przedmiotową opinię kwestionowała wyłącznie strona powodowa, pozwani nie zgłosili do niej żadnych zarzutów.

Zdaniem Sądu ustne wyjaśnienia biegłego rozwiały wszelkie wątpliwości i zarzuty zgłoszone przez pozwanego wobec tej opinii. Niezadowolenie strony procesu z wniosków opinii nie mogło automatycznie przesądzać o jej nieprzydatności w sprawie. Powód wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego lub dowodu z opinii grupy biegłych. Jednakże przeprowadzenie tego dowodu, w oparciu na zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznano za zbędne. Wyjaśnienia biegłego uznane zostały za wystarczające. Autor opinii w przekonujący sposób wytłumaczył stawiane przed nim pytania. Sugestie powoda w aspekcie bezstronności biegłego Sąd uznał za wynikające wyłącznie z niezadowolenia z treści opinii, a ponadto nieoparte żadnymi przekonującymi twierdzeniami. Opinia

biegłego posiada także wymagane uzasadnienie oraz cechuje się konsekwencją, logiką i spójnością. Patrząc przez pryzmat pozostałego materiału dowodowego znajdującego się w aktach sprawy i uznanego za wiarygodny, nie sposób kwestionować wywodów tej opinii. Jest ona fachowa i spójna.

Spór stron koncentrował się głównie w zakresie czynności podejmowanych podczas i bezpośrednio po zabiegu chirurgicznej korekcji klatki piersiowej metodą Nussa, a szczególności, czy personel medyczny dopuścił się niedbalstwa w swych działaniach. Celem ustalenia przebiegu zabiegu chirurgicznego przeprowadzono dowód z zeznań świadków, m.in. W. D., B. F., B. G., C. P., P. K., jak również dowodu z przesłuchania pozwanego K. P.. Zeznania ww. świadków Sąd uznał za przydatne. Wymienieni świadkowie potwierdzili przebieg zabiegu chirurgicznego, któremu został poddany powód oraz okoliczności, w których doszło do złamania igły chirurgicznej. Niesporne było, iż fragment igły chirurgicznej, pomimo długotrwałych i usilnych poszukiwań, nie został odnaleziony i pozostał w ciele powoda. Na zdjęciu rtg z dnia 25 maja 2010 r., przeprowadzonym w trakcie operacji, uwidocznione zostało metalowe ciało obce. Podjęto decyzję o przeprowadzeniu drugiego cięcia w celu jego poszukiwania. Czynność ta jednak nie przyniosła efektu. W konsekwencji nie chcąc narażać zdrowia i życia powoda sztab medyczny, w tym między innymi pozwany K. P. podjął decyzję o zakończeniu operacji i pozostawieniu fragmentu igły chirurgicznej w ciele powoda. Ponadto podczas badania rtg w dniu 3 stycznia 2011 r. u powoda stwierdzono, że w jego ciele, w miednicy mniejszej w linii środkowej ciała, widoczny jest metaliczny cień najprawdopodobniej igły chirurgicznej. Powyższe zostało potwierdzone podczas ponownej wizyty kontrolnej w dniu 7 stycznia 2011 r., w ramach której przeprowadzono badanie tomografem komputerowym, które wykazało, iż część igły znajduje się poza światłem jelita. Powód został skierowany na konsultację do chirurga do prof. dr hab. med. P. K. celem oceny możliwości usunięcia ciała obcego. Zadaniem konsultacji było wyjaśnienie czy jest możliwość usunięcia fragmentu igły chirurgicznej. Powód również w terminie od dnia 13 czerwca 2011 r. do 14 czerwca 2011 r. przebywał na konsultacji w Klinice (...) z Zakładem (...) z siedzibą w P.. W wyniku przeprowadzonych badań powodowi stanowczo odmówiono zabiegu usunięcia odłamanej części igły. Ostatecznie w dniu 28 lutego 2013 r. powód został poddany zabiegowi usunięcia płytek korekcyjnych. Zabieg ten odbył się bez najmniejszych komplikacji. Powód został zwolniony do domu w dniu 2 marca 2013 r. w stanie ogólnym dobrym.

Zeznania powoda, jak również zeznania świadka A. N. (2) uznano za wiarygodne. Nie ma wątpliwości, iż powód odczuwa dyskomfort, ograniczył uprawianie sportu. D. również innych ograniczeń. Brak jest również uzasadnienia dla zabiegu usunięcia tej igły, w sytuacji, gdy w żaden sposób nie wpływa ona na stan zdrowia powoda, a wiązałoby się z ryzykiem związanym z samym zabiegiem oraz z możliwymi powikłaniami w postaci zakażenia, krwawieniem pooperacyjnym oraz innymi. Obecny stan zdrowia fizycznego powoda w wyniku zabiegu korekcji klatki piersiowej lejkowatej metodą Nussa uległ znacznej poprawie. Na jego stan nie wpływa pozostawiona w czasie zabiegu operacyjnego igła.

Istotna dla rozstrzygnięcia sporu okazał się dowód z opinii biegłego sądowego. Z treści tej opinii wynika, iż zdarzenia polegające na złamaniu igieł chirurgicznych zdarzają się podczas operacji. W szczególności dochodzi do tego, gdy czynności podejmowane muszą być szybko i stanowczo. Zdarza się, że w ciele operowanego pacjenta pozostają inne ciała obce większe aniżeli fragment igły chirurgicznej o długości 3 cm. Nie sposób również przypisać pozwanemu K. P. winy w pęknięciu igły chirurgicznej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W oparciu o poczynione ustalenia powództwo należało uznać za nieuzasadnione.

Istotą sporu było to, czy w czasie przebiegu zabiegu operacyjnego doszło do zachowania pozwanego K. P. albo innych osób personelu medycznego, którym można byłoby przypisać charakter niedbalstwa, co w konsekwencji pozwalałoby przypisać pozwanemu K. P. winę za doznaną przez powoda krzywdę. Przydatne okazało się również dalsze zachowanie pozwanych, którzy nie pozostawili powoda wyłącznie samemu sobie. Stale kontrolowali jego stan zdrowia oraz polecali wizyty u wysokiej klasy specjalistów. Podstawą prawną roszczeń powoda zgłaszanych w niniejszym procesie były przepisy art. 415 k.c. w związku art. 445 § 1 k.c. i 444 § 1 i 2 k.c. Przesłankami odpowiedzialności sprawcy deliktu są:

czyn noszący znamiona winy, szkoda i związek przyczynowy pomiędzy działaniem sprawcy i szkodą, a wykazanie ich zaistnienia. Zgodnie z ogólną regułą dotyczącą rozkładu ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c, obciąża powoda.

W zakresie zaś odpowiedzialności pozwanego (...), podstawą prawną był – oprócz wyżej cytowanych przepisów – również 822 § 1 kc.

W ocenie Sądu powód nie sprostował obowiązkowi dowodowemu albowiem brak jest jednoznacznego udowodnienia winy pozwanego K. P. albo jakiegokolwiek innej osoby. W oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, głównie dokumentacji medycznej leczenia powódki, a także opinii biegłego sądowego, nie ulega wątpliwości, że w ramach zabiegów chirurgicznych dochodzi do łamania igieł chirurgicznych. Zdaniem Sądu lekarze w trakcie zabiegu operacyjnego przeprowadzonego u powoda nie dopuścili się zaniedbania polegającego na pozostawieniu w ciele powoda metalowej igły chirurgicznej.

Jak wynika z opinii biegłych zabieg operacyjny został u powoda przeprowadzony prawidłowo. Efekt polegający na korekcji klatki piersiowej z całą pewnością został osiągnięty. Również działanie personelu medycznego pozwanego Centrum w trakcie zabiegu należało uznać za staranne.

Ustalono - rzecz jasna - iż pozostawienie igły skutkuje dyskomfortem w życiu powoda. Niewątpliwie więc doznał uszczerbku w zdrowiu psychicznym, jednakże nie wynikają one z zawinionych bezprawnych działań jakichkolwiek osób, w szczególności z działań pozwanego K. P.. W związku z tym roszczenia odszkodowawcze są nieuzasadnione.

Z powyższych względów powództwo wobec pozostałych pozwanych również należało oddalić.

O kosztach tego postępowania orzeczono w pkt 2 sentencji wyroku. Z uwagi na to, że powód przegrał niniejszą sprawę w całości, a jednocześnie jego sytuacja finansowa jest trudna o kosztach tych orzeczono w oparciu o treść art. 102 k.p.c., wyrażającego zasadę słuszności. Zdaniem Sądu w rozpatrywanej sprawie zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony nakazujący odstąpienie od obciążenia powoda kosztami tego procesu. Powód wykazał załączonymi do akt sprawy dokumentami, że znajduje się wyjątkowo w trudnej sytuacji życiowej. Sąd nie znalazł podstaw, aby jego twierdzenia w tym zakresie uznać za bezzasadne. W związku z tym nie obciążono powoda kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej.

SSO Jan Sterczała