

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym 7 kwietnia 2015 r., K. K. wniosła o zasądzenie na jej rzecz, od Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Centrum Medycznego Sp. z o. o. w P.:

1. kwoty 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od kwoty 30.000 zł liczonymi od dnia 29 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, oraz od kwoty 50.000 zł liczonymi od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu, do dnia zapłaty;
2. kwoty 8.732,77 zł z tytułu odszkodowania, z ustawowymi odsetkami od kwoty 644,77 zł, liczonymi od dnia 19 lipca 2013 r. do dnia zapłaty, oraz od kwoty 8.088 zł liczonymi od dnia doręczenia odpisu niniejszego pozwu pozwanemu do dnia zapłaty;
3. renty miesięcznej na zwiększone potrzeby, płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca w wysokości po 165 (sto sześćdziesiąt pięć) złotych miesięcznie począwszy od dnia 1 października 2013 r. i na przyszłość, z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości.

Nadto wniosła o ustalenie, że pozwany będzie ponosić odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki błędu w sztuce medycznej.

Wniosła również o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych lub zestawienia kosztów, które zostanie złożone do akt sprawy przed zamknięciem przewodu sądowego.

K. K. wywiodła swoje roszczenia z błędu lekarskiego, jakiego miał dopuścić się względem niej personel medyczny pozwanego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Centrum Medycznego Spółki z o.o. w P., polegającego na omyłkowym zoperowaniu jej kolana prawego, mimo iż powódka została skierowana do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu artroskopii stawu kolanowego lewego.

Strona powodowa zgłosiła roszczenia pozwanemu pismem z dnia 27 czerwca 2013r., które zostało doręczone w dniu 28 czerwca 2013 r. Do dnia wniesienia pozwu, pozwany nie wypłacił na rzecz powódki żadnych kwot.

Pozew został doręczony stronie pozwanej w dniu 18 czerwca 2015 r.

/zwrotne poświadczenie odbioru, k. 82/

W odpowiedzi na pozew, pozwany nie uznał powództwa, wniósł o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz o zasądzenie poniesionych wydatków stosownie do kosztów, których wykaz zostanie złożony przed zamknięciem rozprawy.

Nadto, na podstawie art. 84 k.p.c., pozwany wniósł o zawiadomienie (...) Spółki Akcyjnej w W. o sporze toczącym się pomiędzy stronami oraz o wezwanie tegoż ubezpieczyciela do wzięcia udziału w sprawie, w charakterze pozwanego. Wniosek o przypozwanie został umotywowany tym, iż pozwany związany był z (...) SA umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zaś roszczenia objęte pozwem objęte są również ochroną ubezpieczeniową przysługującą pozwanemu.

Pozwany zakwestionował żądanie pozwu, zarówno co do zasady, jak i wysokości. /odpowiedź na pozew, wraz z wnioskiem o przypozwanie, k. 87/

W wykonaniu zarządzenia Sądu z dnia 8 lipca 2015 r., (...) S.A. w W. w dniu 16 lipca 2015 r., został zawiadomiony w trybie art. 84 k.p.c., o toczącym się postępowaniu z powództwa K. K. przeciwko (...) Centrum Medycznemu Sp. z o.o. w P. oraz pouczony o możliwości przystąpienia do procesu w charakterze interwenienta ubocznego w każdym stanie sprawy aż do zamknięcia rozprawy w II instancji, oraz o konieczności złożenia w tym przedmiocie pisemnego oświadczenia ze wskazaniem interesu prawnego w przystąpieniu do jednej ze stron procesu.

/zarządzenie, k. 119, zawiadomienie w trybie art. 84 k.p.c., k. 135/

Pismem z dnia 8 lutego 2016 r., pozwany, podstawie art. 84 k.p.c., wniósł o zawiadomienie K. A. i C. N. o toczącym się między stronami procesie oraz o wezwaniu przypożyczonych do wzięcia udziału w sprawie. /pismo pozwanego z dnia 8.02.2016 r., k.217-218/

Po uzupełnieniu braków formalnych wniosku pozwanego, K. A. oraz C. N. doręczono odpis pisma strony pozwanej z dnia 8 lutego 2016 r., wraz z załącznikami oraz z pouczeniem o możliwości zgłoszenia interwencji ubocznej w sprawie, aż do momentu zamknięcia rozprawy z II Instancji.

/pisma pozwanego, k. 230; zarządzenie, k. 234/

stan faktyczny:

K. K. leczyła się farmakologicznie w Przychodni (...) przy (...) Centrum Medycznym Sp. z o.o. w P. od maja 2011 r. do lipca 2012 r. z powodu dolegliwości bólowych lewego kolana.

W trakcie leczenia w przychodni, lekarz nie wspominał powódce o konieczności podjęcia leczenia prawego kolana. Pacjentka nie skarżyła się na dolegliwości kolana prawego.

4 lipca 2012 r. powódka została skierowana przez lek. T. D. do Oddziału (...) Sp. z o.o. w P. celem wykonania zabiegu artroskopii kolana lewego. W skierowaniu wyraźnie oznaczono, że zabieg artroskopii ma dotyczyć kolana lewego.

/dokumentacja medyczna, k. 10-16; skierowanie do szpitala, k. 19 ; zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016, 00:10:02, k.226v /

Powódka została przyjęta na Oddział (...) Urazowo – Ortopedycznej Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Centrum Medycznego Sp. z o.o. w P., w dniu 24 września 2012 r.. W dokumentacji medycznej powódki zawarte było skierowanie na zabieg lewej nogi oraz wynik badania USG lewego stawu kolanowego.

Lekarzem przyjmującym powódkę był K. A., który zbadał powódkę, pobrał zgodę na zabieg i zlecił badania do zabiegu operacyjnego.

W historii choroby powódki, K. A. wpisał, że chora została przyjęta na oddział celem zabiegu artroskopii kolana prawego. K. A. wpisał do dokumentacji medycznej powódki, to kolano, które po przeprowadzeniu badania, wedle jego własnej oceny było bardziej wskazane do zabiegu. Po postawionej przez siebie diagnozie, lekarz nie rozmawiał z powódką o tym, że będzie operowane kolano prawe, zamiast lewego. Nie zaproponował jej takiej możliwości.

/ skierowanie do szpitala, k. 19; dokumentacja medyczna, k. 17-23, 25-26, 28-32, 34-35 ; zeznania świadka K. A., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:41:45, 00:49:08, k. 161v ; zeznania świadka C. N., protokół rozprawy z dnia 15 października 2015 r., 00:10:47, k. 195v ; zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016, 00:10:48, k.226v /

Przy przyjęciu do zabiegu, na korytarzu powódka otrzymała od K. A. do podpisania formularz informujący o obowiązkach pacjenta oraz formularz zgody na zabieg. Powódka - własnoręcznym podpisem potwierdziła, iż przyjęła do wiadomości kwestie związane z obowiązkami ciążyącymi na pacjentce oraz, że została poinformowana o zasadach, sposobie prowadzenia i ewentualnych następstwach proponowanego zabiegu lub celowości, działaniu i ewentualnych

następstwach proponowanego leczenia. Wyraziła przy tym dobrowolnie zgodę na proponowany zabieg procedurę diagnostyczną lub zastosowanie proponowanego leczenia. Nadto powódka w dokumencie zatytułowanym „historia choroby”, wyraziła swoim podpisem zgodę na wszelkie zabiegi i operacje zaproponowane przez lekarza i zobowiązała się do przestrzegania regulaminu szpitalnego.

W chwili składania podpisu pod dokumentem, „historia choroby” – dokument ten nie był wypełniony. Nie wyjaśniano powódce dlaczego ma dokument podpisać. W treści dokumentów przedstawionych do podpisu K. K. nie zawarto wzmianki odnośnie tego, jaki zabieg ma zostać u niej wykonany.

/formularz zgody poinformowania pacjenta, k. 27 zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016, 00:10:48 , k.226v ; 00:28:58, k. 227 /

Przed operacją odwiedził powódkę jedynie anestezjolog. Oświadczył, że będzie ją znieczulał do zabiegu, zrobił wywiad. Żaden lekarz nie rozmawiał z powódką na temat operacji kolana przed zabiegiem.

/zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016, 00:12:19, k.226v /

25 września 2012 r., przeprowadzono u K. K. zabieg artroskopii kolana prawego. Zabieg pierwotnie miał wykonywać C. N., a asystować miał G. B.. Ostatecznie operował G. B., przy asyście C. N..

W chwili wejścia lekarzy na salę operacyjną, powódka znajdowała się w znieczuleniu ogólnym. Po zapoznaniu się z historią choroby powódki, C. N. zauważył, że wytypowana do zoperowania kończyna różniła się od tej wskazanej w treści skierowania. C. N. nie zdecydował się na wybudzenie pacjentki, celem upewnienia się co do tego, która noga ma zostać zoperowana. Zbadał obie kończyny powódki i stwierdził, że w gorszym stanie jest kolano prawe. Lekarz uznał, że w świetle obrazu klinicznego, skierowanie sprzed kilku miesięcy nie jest wiążące, a skoro powódka była przygotowana do zabiegu kończyny prawej, i pozostawało to w zgodzie z planem operacyjnym – podjął samodzielnie decyzję o zoperowaniu kolana prawego.

/ zeznania świadka C. N., protokół rozprawy z dnia 15 października 2015 r., 00:10:47 – 00:19:19 , k. 195v/

Operator – G. B. nie widział wcześniej skierowania powódki na zabieg, przed wykonaniem zabiegu przeglądał jedynie historię choroby. Z planu operacyjnego wynikało, że przedmiotem zabiegu jest kończyna prawa. Powódka była przygotowana do operacji na prawą stronę.

/zeznania świadka G. B., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 .r, 00:51:41 – 00:53:28, k. 161v/

Po wybudzeniu z narkozy K. K. zgłosiła C. N. pretensję, że zostało zoperowane kolano prawe zamiast lewego. Ordynator Oddziału – A. K. wytłumaczył powódce, że decyzja o zoperowaniu prawego kolana spowodowana była wykryciem większych zmian w obrębie prawego stawu kolanowego, zaś zabieg był adekwatny do schorzenia. Nadto zaproponował powódce wykonanie drugiego zabiegu – tym razem kolana lewego. Powódka nie wyraziła zgody na drugi zabieg.

/ dokumentacja medyczna, k. 17-23, 25-26, 28-32, 34-35 ; zeznania świadka A. K., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 01:03:55 – 01:05:05, k. 162 ; zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:09:52 – 00:13:17, k. 160v w zw. z 00:07:17, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., 00:13:07, k.226v /

Powódka została wypisana do domu w dniu 28 września 2012 r., z zaleceniem zdjęcia szwów w 10 dobie po zabiegu, stosowania leków przeciwzakrzepowych oraz przeciwbólowych i dalszego leczenia w (...). Powódka na zdjęcie szwów udała się do (...) w P.. Od 5 października 2012 r. do 6 listopada 2012 r. oraz od 7 marca 2014 r. do 8 października 2014 r. powódka leczyla się tam ambulatoryjnie. Na operowane kolano przyjmowała zastrzyki – co tydzień jeden zastrzyk, przez 3 tygodnie. Koszt zastrzyków to 300 zł.

W dniu 26 listopada 2012 r., powódka wykonała we własnym zakresie badanie USG. Wiązało się to z kosztem 130 zł.

Powódka uczęszczała na zabiegi rehabilitacyjne. Były one refundowane w ramach NFZ.

/ rachunek, k.43, dokumentacja medyczna, k. 21, k. 34-35 ; historia choroby, k. 36-28, skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne, k.39 zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:14:05 – 00:17:20 , k. 160v w zw. z 00:07:17, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., k.226v, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016, 00:10:02, k.226v/

Po opuszczeniu szpitala (...) przebywała w domu, gdzie pomoc świadczyły jej córki: robiły zakupy, gotowały obiady. Początkowo córki powódki przyjeżdżały do matki codziennie, następnie wymieniały się, tak, by każda z nich była po dwa dni w tygodniu.

/zeznania świadka K. P., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:24:24, k. 161/

Dochodzenie do sprawności po zabiegu trwało u powódki około miesiąca. Powódka poruszała się samodzielnie w obrębie własnego mieszkania, przy czym utykała. Miała problemy ze schodzeniem po schodach (mieszka na trzecim piętrze).

/zeznania świadka K. P., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:26:03 , k. 161/

W 29 sierpnia 2014 r., powódka została przyjęta na Oddział Zabiegowy (...) Urazowo – (...) Sp. z o.o. w K., gdzie wykonano u niej artroskopię zabiegową – częściową meniscectomię łąkotki przyśrodkowej. Zabieg dotyczył kończyny lewej.

/dokumentacja medyczna, k. 49; zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:13:46 , k. 160v w zw. z 00:07:17, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., k.226v /

Powódka przed zabiegiem z 25 września 2012r., mimo dolegliwości bólowych lewego kolana, była osobą w pełni samodzielną, wykonywała prace domowe, robiła lekkie zakupy, jeździła na rowerze, zarówno rekreacyjnie, jak i do sklepu po zakupy. Obecnie powódka wymaga pomocy bliskich przy czynnościach domowych takich jak mycie okien, wieszanie firanek, większe zakupy. Chcąc umyć podłogę musi korzystać jedynie z mopa. Powódka nie jest w stanie wieszać firanek, sięgnąć czegoś co jest wysoko.

/zeznania świadka K. P., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:28:54, k. 161; zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., 00:15:53, 00:17:24, k.226v; 00:21:07, k.227/

Powódka w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości bólowe obu kolan, najczęściej na zmianę pogody, gdy wchodzi po schodach, lub coś dźwiga. Kolana są słabe. Przed zabiegiem prawe kolano jej nie bolało.

/zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., 00:15:53, k.226v/

Powódka w zeszłym roku uczęszczała na zabiegi rehabilitacyjne na lewe kolano. Na zabiegi dojeżdżała autobusem, bądź zawoził ją mąż.

/zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., 00:23:32, k.227/

Powódka poniosła dodatkowe koszty wynikłe z zabiegu z 25 września 2012r., związane z zakupem leków: w październiku 2012 r., zapłaciła 384,79 zł, zaś w listopadzie poniosła koszty rzędu 129,98 zł

/ faktury, k.50-52/

Orzeczeniem z dnia 18 grudnia 2014 r., wydanym przez Okręgowy Sąd Lekarski w Ł., lekarz przyjmujący powódkę – K. A., został uznany za winnego popełnienia przewinienia zawodowego, polegającego na naruszeniu art. 8 oraz 13 ust. 1 kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 4 oraz art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w taki sposób, że w dniu 24 września 2012 r. jako lekarz przyjmujący K. K. do (...) Centrum Medycznego Sp. z o.o. w P.

celem wykonania artroskopii nie dołożył należytej staranności w badaniu podmiotowym chorej, co polegało na tym, że zakwalifikował ją, bez poinformowania i uzyskania zgody do artroskopii kolana prawego chociaż K. K. skierowana była do szpitala celem wykonania zabiegu artroskopii kolana lewego oraz na mocy art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich został skazany na karę upomnienia.

W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że obwiniony – K. A., przeprowadzając badanie podmiotowe i przedmiotowe K. K. podjął autorytatywną decyzję, wbrew wyraźnemu wskazaniu, które znajdowało się w skierowaniu do szpitala, zmieniając przedmiot zabiegu operacyjnego u pokrzywdzonej z lewego na prawe kolano, nie informując o tym pacjentki. W ocenie sądu lekarskiego, lekarz przyjmujący po zbadaniu przedmiotowym i podmiotowym pacjenta mógł dokonać odmiennej diagnozy niż ta wskazana w skierowaniu do szpitala, powinien on jednak o tym poinformować pacjentkę, czego w realiach tejże sprawy nie uczynił.

K. A. nie odwoływał się od rozstrzygnięcia Okręgowego Sądu Lekarskiego,

/orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w Ł., z dnia 18 grudnia 2014 r., sygn.. akt. 10/Wu/2014 r., k.40 -42; zeznania świadka K. A., protokół rozprawy z dnia 10 sierpnia 2015 r., 00:49: 56 k. 161v/

Z punktu widzenia ortopedii, u K. K. nie było wskazań do zabiegu kolana prawego w 2012r. Nawet jeśli wystąpiły w prawym stawie kolanowym zmiany zwyrodnieniowe wynikające z wieku, powódka nie skarżyła się na jakiegokolwiek dolegliwości z tego tytułu. W związku z tym, zabieg kolana prawego przeprowadzony przez personel medyczny pozwanego szpitala, mimo, iż wykonany prawidłowo pod względem procedury medycznej. W tym sensie, że nie skutkowało istotnymi odchyleniami statycznie – dynamicznymi, był nieuzasadniony w okolicznościach rozpoznawanej sprawy.

Po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym - Powódka w dalszym ciągu odczuwała dolegliwości bólowe z dyskomfortem przeciążeniowo – wysiłkowym, ze strony kolana lewego - cierpienia fizyczne powódki z tego tytułu były umiarkowane i utrzymywały się przez okres ok. 4 - 6 tygodni.

Uszczerbek na zdrowiu powódki, powstały w wyniku zabiegu wynosi **5 %**. W związku z przeprowadzonym zabiegiem z 25 września 2012r., powódka wymagała pomocy osób trzecich przy wykonywaniu czynności dnia codziennego, w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres półtora miesiąca, a następnie w wymiarze 1 godziny dziennie.

Rokowania na przyszłość, w zakresie odległych następstw wykonanego omyłkowo zabiegu artroskopii kolana prawego zamiast lewego są pomyślne.

W związku z zabiegiem, powódka poniosła dodatkowe koszty związane z leczeniem. Uzasadnione w świetle okoliczności sprawy są koszty zakupu leków przeciwbólowych, przeciwzakrzepowych i osłonowych wysokości 100 zł oraz wydatki poczynione w związku wykonaniem badania USG kolana lewego – tj. 130 zł.

/ pisemna opinia biegłego sądowego ortopedy – traumatologa lek. med. R. E., k.178-179/

Omyłkowe zoperowanie prawego kolana zamiast lewego spowodowało u powódki wzmożone reakcje neurotyczne z objawami lękowo – depresyjnymi związane z przebyłym zdarzeniem traumatycznym jakim był niepotrzebny zabieg ortopedyczny oraz wzmożone reakcje lękowe w sytuacjach związanych z oczekiwanymi zabiegami medycznymi czy pobytami w szpitalach.

Zabieg artroskopii kolana prawego, spowodował u powódki cierpienia natury psychicznej, początkowo o znacznym stopniu nasilenia (po wykonanym pierwszym zabiegu - bezpośrednio po wybudzeniu, u powódki wystąpiła silna reakcja emocjonalna). Aktualnie, cierpienia psychiczne u powódki nadal występują - przy czym w mniejszym nasileniu.

U powódki nadto nastąpiło istotne obniżenie komfortu życia i zdolności do odczuwania radości. Obecnie K. K. nie zawiera nowych znajomości, przy czym ma dobre relacje w rodzinie, co daje jej poczucie bezpieczeństwa i przydatności dla innych.

Powódka nie ma objawów psychopatologicznych uniemożliwiających funkcjonowanie w podstawowych rolach społecznych, adekwatnych do obecnego etapu życia. Utrzymuje się jednak wzmożona labilność emocjonalna, okresowe poczucie bezradności niesprawiedliwości, analiza przebytej sytuacji traumatycznej.

/pisemna opinia biegłego neuropsychologa dr L. S., k. 203-24/

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze świadczone przez (...) na terenie miasta Ł., w okresie od roku 2012 do chwili obecnej wynosi: do 30 czerwca 2013 r. - 9,50 zł/h; od lipca 2013 do chwili obecnej – 11 zł zł/h.

/stawki (...) Komitetu Pomocy (...), k. 58 /

Powódka dwukrotnie przedstawiała swoją sytuację dyrekcji pozwanego szpitala. Złożyła zastrzeżenia co do sposobu jej leczenia w 2012 r., chciała, ażeby dyrekcja dowiedziała się, że taki wypadek się zdarzył, i żeby wpłynęła na lekarzy. Pisma były składane bezpośrednio w placówce medycznej przez córkę powódki. Powódka otrzymała telefon ze szpitala, z propozycją spotkania. Powódka odmówiła, z uwagi na zły stan zdrowia, poprosiła, o ustosunkowanie się do jej zastrzeżeń na piśmie. Nie uzyskała jednak odpowiedzi.

/zeznania powódki, protokół rozprawy z dnia 15 lutego 2016 r., 00:32:00, k.227/

Szkoda została zgłoszona pozwanemu pismem z dnia 27 czerwca 2013 r., doręczonym stronie w dniu 28 czerwca 2013 r. Powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty na jej rzecz kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 644,77 zł tytułem odszkodowania, wyznaczając czternastodniowy termin zaspokojenia roszczeń. W odpowiedzi na wezwanie, pozwany odmówił uczynienia zadość żądaniu, wskazując na brak przesłanek uzasadniających odpowiedzialność za szkodę K. K..

/ostateczne wezwanie do zapłaty, wraz ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru, k. 63-64/

Pozwany w okresie od 1 listopada 2011 r., do 31 października 2012 r. posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej deliktowo – kontraktowej Zakładu Opieki Zdrowotnej z wyłączeniem Szpitalnictwa. Ochrony ubezpieczeniowej udzielał pozwanemu (...) Spółka Akcyjna w W..

/ polisa nr (...), k. 115-116, polisa nr (...), k.117/

Przyjmując opinię biegłego ortopedy za jasną, rzetelną i usuwającą wątpliwości, postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 15 lutego 2016 r., Sąd oddalił wniosek dowodowy strony pozwanej, sformułowany w piśmie procesowym z dnia 26.10.2015 r. (k.199) o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu ortopedii. Przedmiotem dowodu są bowiem fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia zaś w myśl przepisu art. 217§2 k.p.c., Sąd pominie środki dowodowe, jeżeli okoliczności sporne już dostatecznie wyjaśnione lub jeżeli strona powołuje dowody jedynie dla zwłoki. Z uwagi na to, iż okoliczności, na jaki miał być przeprowadzony wnioskowany dowód zostały wyjaśnione w opinii zasadniczej - Sąd oddalił wniosek dowodowy pozwanego, jako nieuzasadniony i zmierzający do nadmiernego wydłużania postępowania.

Sąd odmówił mocy dowodowej zeznaniom świadka J. J.. Świadek nie kojarzył powódki jako pacjentki, w związku z czym jego zeznania były nieprzydatne dla celów dowodowych.

Sąd pominął w swoich rozważaniach również załączony przez powódkę wykaz przejazdów do placówek medycznych. Złożony dokument ma jedynie walor dowodu z dokumentu prywatnego, a więc stanowi dowód tego, że osoba, która go

sporządziła, złożyła oświadczenie o danej treści. Tym samym, w ocenie Sądu, złożony przez powódkę wykaz przejazdów nie może stanowić dowodu na to, że podane w nim okoliczności są zgodne z rzeczywistością.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu co do zasady.

Odpowiedzialność strony pozwanej opiera się na art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Zgodnie z tym przepisem kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu 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. Powołany przepis statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy.

Zatem przyjęcie odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej na podstawie art. 430 k.c. wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż pracownik zakładu wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych - art. 415 k.c.

Między osobą powierzającą wykonanie czynności a tym, komu czynność powierzono, musi istnieć stosunek zwierzchnictwa i podporządkowania. Zwierzchnikiem jest ten, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy jej wykonywaniu podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek.

W doktrynie i judykaturze przyjmuje się, że chodzi o pojęcie podporządkowania ogólnooorganizacyjnego. W konsekwencji, stosunkiem podporządkowania obejmuje się także działania zatrudnionych w zakładzie fachowców, którym przysługuje stosunkowo szeroki zakres samodzielności w podejmowaniu decyzji np. w odniesieniu do działania lekarzy w zakresie diagnozy i terapii.

Jednakże również lekarz, mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta, jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek w zakresie np. grafiku operacji, dyżurów.

Wobec tego zakład opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za błędy organizacyjne i zaniedbania personelu medycznego oraz za naruszenie standardów postępowania i procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, skutkiem czego są poważne szkody doznane przez pacjenta (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 12 października 2006 roku, I ACa 377/06, LEX nr 526714; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 4 marca 2009 r., I ACa 12/09, niepubl.).

Oceniając całość materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie można podzielić poglądu strony pozwanej co do braku jej odpowiedzialności w przedmiotowym przypadku .

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego, w szczególności opinii biegłego ortopedy wynika, że postępowanie personelu medycznego strony pozwanej w procesie leczenia powódki we wrześniu 2012 r. nie było prawidłowe. Nieprawidłowości te polegały na tym, że lekarz, dysponując skierowaniem wskazującym, która część ciała winna być leczona operacyjnie, oraz badaniami USG i RTG, mającego być operowanego stawu kolanowego lewego, podjął decyzję o przeprowadzeniu zabiegu prawej kończyny. Należy mieć na uwadze – co wprost wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ilustrującego m.in. proces leczenia powódki w okresie poprzedzającym zabieg operacyjny, że dolegliwości bólowe, będące w rezultacie przyczyną poddania się zabiegowi artroskopii w (...) Centrum Medycznym, dotyczyły lewej kończyny dolnej. Zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna, wskazywała jedynie na zmiany chorobowe w obrębie lewego stawu kolanowego powódki. Ci więcej, decydując się na zabieg operacyjny – pacjentka obejmowała świadomością fakt operowania kończyny lewej i na taką właśnie ingerencję wyrażała zgodę o czym świadczy również gwałtowna wręcz histeryczna reakcja powódki, bezpośrednio po jej wybudzeniu. Należy pamiętać, że każdy zabieg operacyjny wiąże się z ingerencją w organizm pacjenta i w istocie swej powoduje uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, czyli wypełnia znamiona czynu zabronionego. Aby czyn taki nie stanowił przestępstwa musi

zaistnieć okoliczność szczególna, tzn. zgoda pacjenta na ściśle określony zabieg uzasadniony względami zdrowotnymi oraz dopuszczalny w świetle obowiązujących przepisów, albo stan bezpośredniego zagrożenia życia wyłączający konieczność uzyskania takiej zgody.

Okoliczność podjęcia przez pracownika pozwanej placówki decyzji w zakresie zoperowania odmiennej – niż wynikało to ze skierowania i świadomości powódki kończyny jest okolicznością bezsporną. Nie ma żadnych podstaw do stwierdzenia, że zabieg, który faktycznie wykonano u powódki w 2012r. był konieczny dla ratowania jej życia. Dla rozstrzygnięcia tej sprawy nie ma znaczenia, czy w 2012r. istniały wskazania medyczne do wykonania zabiegu kolana prawego czy też nie. Nawet gdyby istniały takie przesłanki, to obowiązkiem lekarza było powiadomić pacjentkę o takiej konieczności i uzyskać jej zgodę na przeprowadzenie zabiegu innego, niż ten, który miał zostać wykonany zgodnie ze skierowaniem.

Należy mieć na uwadze, że na lekarzu, jako osobie świadczącej pomoc medyczną, ciąży obowiązek działania ze wzmoczoną starannością. Lekarz, z uwagi na szczególny rodzaj dobra, z jakim ma na co dzień do czynienia winien przeprowadzać wszelkie czynności – od diagnostycznych po lecznicze z należytą sumiennością, z uwzględnieniem praw pacjenta, w szczególności prawa do świadomego udziału w podejmowaniu u decyzji dotyczących jego stanu zdrowia (zgodnie z art. 13 ust. kodeksu etyki lekarskiej). W przypadku powódki nie można mówić o uczynieniu zadość tejże powinności. Powódka nie tylko nie została wprost poinformowana o zmianie kończyny zakwalifikowanej do operacji, ale i nie wyraziła zgody na takową modyfikację. Protokół zgody na zabieg artroskopii kolana nie wskazywał, o którą konkretnie kończynę chodzi. Jest to jednak okoliczność, która nie zwalnia pozwanego z odpowiedzialności. Zgoda musi być uświadomiona, a więc pacjent musi wiedzieć dokładnie, na jaki zabieg się godzi, a w dalszej kolejności, jakie uboczne konsekwencje tego zabiegu są przez niego akceptowane. W przypadku zabiegów operacyjnych nie ma miejsca na coś takiego, jak domniemana zgoda pacjenta. W tej sytuacji zbyt lakoniczne sformułowanie treści zgody sygnowanej przez powódkę jest okolicznością obciążającą pozwanego, a nie uchylająca jego odpowiedzialność. Warto przy tym podkreślić, że dotychczasowe dolegliwości powódki, przebieg leczenia poprzedzającego skierowanie na artroskopię oraz przyczyna poddania się zabiegowi operacyjnemu nie dają najmniejszych podstaw do stwierdzenia, że zgodą powódki objęty był jakikolwiek zabieg którejkolwiek kończyny dolnej.

Stosownie do wniosków opinii biegłego ortopedy, znajdujących oparcie w dokumentacji medycznej powódki, wykonany u K. K. zabieg artroskopii kolana prawego był nieuzasadniony z medycznego punktu widzenia.

Wskazane okoliczności dają podstawę do przyjęcia, iż miało miejsce zawinione zaniedbanie ze strony personelu medycznego. Okoliczności tej nie zmienia fakt, że sam zabieg pod względem procedury medycznej został wykonany w sposób właściwy oraz nie skutkował istotnymi, odległymi odchyleniami statycznie – dynamicznymi. Nie mniej jednak, już sama okoliczność wykonania bez zgody powódki zabiegu, obejmującego inną kończynę, która przy tym nie dawała powódce żadnych dolegliwości oraz nie zaburzała funkcji organizmu, stanowiła bezprawne spowodowanie uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia pacjentki. Ponadto, sam zabieg nie wyeliminował dotychczasowej dolegliwości, a wiązał się dla powódki z dodatkową, nieoczekiwaną rekonwalescencją dotychczas sprawnej nogi i spowodował odwleczenie w czasie koniecznego zabiegu kończyny lewej.

Mając wszystkie te okoliczności na względzie sąd uznał, że spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności strony pozwanej .

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi art. 445 §1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy w tym rozmiarze doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria

oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość represję majątkową (vide: uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 1974 ,poz. 145).

Analizując okoliczności faktyczne rozpatrywanej sprawy Sąd, kierując się treścią opinii biegłych lekarzy wydanych w sprawie, uznał za zasadne żądanie zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 60'000,00 złotych.

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na względzie okoliczność, że personel pozwanego (...) Centrum Medycznego, dopuścił się względem powódki bardzo poważnego błędu medycznego polegającego na bezprawnym uszkodzeniu ciała i spowodowaniu rozstroju zdrowia.

Błąd medyczny, jakiego dopuścił się względem K. K. personel pozwanego (...) Centrum Medycznego, w rezultacie wiązał się powstaniem cierpień fizycznych i psychicznych po stronie powódki. Cierpienia fizyczne związane były przede wszystkim dolegliwościami bólowymi utrzymującymi się przez okres 4-6 tygodni po zabiegu, wiążącymi się tym trudnościami w chodzeniu oraz ograniczeniem samodzielności, przy wykonywaniu codziennych czynności, na ogół niewymagających zaangażowania osób trzecich.

Okoliczność zoperowania powódce nieprawidłowej nogi, a więc przeprowadzenia w gruncie rzeczy zabiegu niepotrzebnego, w sposób negatywny wpłynęło również na jej psychikę. Cierpienia psychiczne doznane przez powódkę z tego tytułu, początkowo znacznego stopnia, utrzymują się do chwili obecnej, chociaż z mniejszym nasileniem. Zdarzenie, jakie miało miejsce w (...) Centrum Medycznym niewątpliwie stanowiło dla powódki przeżycie traumatyczne. Wywołało u powódki uraz emocjonalny, przejawiający się w reakcjach neurotycznych oraz stanach lękowych. Pogorszeniu uległo samopoczucie powódki, obniżył się jej komfort życia, zdolność do odczuwania radości. Nadto powódka utraciła zaufania do osób świadczących pomoc medyczną. Niewątpliwie na rozmiar cierpień psychicznych powódki miała wpływ świadomość konieczności ponownego poddania się zabiegowi operacyjnemu i wiążącymi się z tym ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu.

Bez wpływu na ocenę wysokości należnego powódce zadośćuczynienia nie może pozostać również wielkość uszczerbku na zdrowiu, który został oceniony przez biegłego ortopeda na poziomie 5 %.

Z drugiej jednak strony nie można pomijać faktu, że przeprowadzony zabieg medyczny, mimo, iż nieuzasadniony w realiach niniejszej sprawy, oraz przeprowadzony wbrew woli i bez wiedzy powódki, został wykonany zgodnie z procedurą medyczną oraz odpowiednio do stwierdzonych przez lekarzy zmian patologicznych. Na uwagę zasługuje okoliczność, że po zabiegu nie wystąpiły u powódki jakiegokolwiek poważne powikłania. Powódka była w stanie samodzielnie się poruszać, jej stan zdrowia co do zasady nie uległ znacznemu pogorszeniu, zabieg nie przyniósł negatywnych następstwa w sferze zdrowia fizycznego. Aktywność powódki uległa jedynie nieznacznym zmianom – stała się ona bardziej ostrożna przy wykonywaniu codziennych czynności, odstąpiła od niektórych form aktywności. Dolegliwości bólowe – za biegłym ortopedą utrzymywały się jedynie przez okres 6-7 tygodni. Co prawda Powódka w dalszym ciągu na nie się uskarża, nie mniej jednak dotyczą one w większym zakresie kończyny lewej i ujawniają się najczęściej przy „zmianach pogody”. Stan obu kolan, w chwili obecnej jest podobny. Trudno mówić również o tym, aby na skutek zabiegu zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość, w sytuacji gdy w zakresie odległych następstw wykonanego omyłkowo zabiegu, wedle biegłego ortopedy rokowania na przyszłość powódki są stabilne. Nie ma podstaw do uznania, że na skutek deliktu powódka utraciła całkowicie lub częściowo zdolność do pracy.

Odpowiednia suma, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. nie może stanowić wartości symbolicznej; musi to być kwota stanowiąca realną rekompensatę za doznaną krzywdę. Z drugiej strony, zadośćuczynienie nie powinno być źródłem nieusprawiedliwionego wzbogacenia. Z tych względów przy jego określeniu należy brać pod uwagę zarówno sytuację materialną pokrzywdzonego, jak i stosunki ekonomiczne panujące w społeczeństwie.

Mając na względzie przytoczone argumenty, Sąd uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem jest kwota 60'000,00 zł i orzekł, jak w pkt. 1 litera a.

W pozostałym zakresie roszczenie powódki o zadośćuczynienie podlegało oddaleniu jako nadmiernie wygórowane.

Żądanie odsetek było uzasadnione na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c.

Wezwanie do zapłaty, w zakresie kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia nastąpiło pismem przedsądowym doręczonym pozwanemu w dniu 28 czerwca 2013 r. Dlatego też Sąd, stojąc na stanowisku, że pozwany winien szkodę zlikwidować w terminie wyznaczonym przez wierzycielkę, uznał żądanie odsetek od dnia 29 lipca 2012 r. za w pełni usprawiedliwione.

W zakresie kwoty zadośćuczynienia, wykraczającej poza zakres żądania przedsądowego – datą wezwania pozwanego do zapłaty, jest data doręczenia mu pozwu, a więc 18 czerwca 2015 r. Zatem pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia, co do tej kwoty od dnia następnego, tj. od dnia 19 czerwca 2015 r., od tej też daty zasądził odsetki ustawowe do dnia 31 grudnia 2015 r., zaś od 1 stycznia 2016 r., tak jak w zakresie kwoty objętej żądaniem przedsądowym - odsetki ustawowe za opóźnienie.

Kolejne żądanie pozwu – zasądzenia **odszkodowania** – znajduje oparcie w przepisie art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Na żądanie powódki sprecyzowane w pozwie składały się: koszt zakupu leków (według twierdzeń pozwu, 514,77 zł) koszt badania USG (według powódki 130 zł) koszty zwrotu dojazdów do placówek medycznych (zgodnie z argumentacją pozwu 350) oraz koszty pomocy i opieki ze strony osób trzecich, przy czynnościach związanych z higieną osobistą, przygotowywanie posiłków, sprzątnięciem.

W ocenie Sądu, żądanie odszkodowania jest usprawiedliwione co do zasady. Na przyznaną z tego tytułu kwotę złożyły się;

- koszty opieki w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres półtora miesiąca po zabiegu z 2012r., tj. 45 dni, z uwzględnieniem stawek opiekuna (...) (9,50 zł) co daje kwotę ok. 100 zł;
- koszty badania USG – 130 zł;
- koszty leków – 100 zł.

W pozostałym zakresie strona powodowa nie udowodniła wysokości szkody wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 6 k.c. Dotyczy to w szczególności kosztów dojazdów do placówek medycznych oraz wydatków na leki, w kwocie przekraczającej 100 zł.

Odsetki ustawowe w zapłacie odszkodowania, Sąd zasądził w analogiczny sposób, do tych od kwoty zadośćuczynienia w wysokości objętej żądaniem przedsądowym, a więc od dnia 29 lipca 2012 r., zgodnie z żądaniem pozwu (bowiem od tego dnia pozwany pozostawał w opóźnieniu, z zapłatą pozostałej części kwoty, zgłoszonej w przedsądowym żądaniu) do dnia 31 grudnia 2015 r., zaś od 1 stycznia 2016 r. (wobec zmiany brzmienia art. 481 k.p.c.) odsetki ustawowe za opóźnienie, do dnia zapłaty.

W niniejszej sprawie powódka dochodziła również renty na zwiększone potrzeby począwszy od 1 października 2013 r. Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody i jej podstawa jest art. 444 § 2 k.c.. W ten sposób wyrównuje się koszty stałej opieki pielęgnarskiej, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw. Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym

wydatki. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika jednak, aby powódka ponosiła jakiegokolwiek regularne wydatki związane z leczeniem, czy też opieką ze strony osób trzecich w okresie od 1 października 2013r. do chwili obecnej, które byłyby wynikiem zabiegu wykonanego w 2012r. Dlatego też Sąd oddalił żądanie w tym zakresie, jako nieudowodnione.

W ocenie sądu na uwzględnienie nie zasługiwało również żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej w przyszłości. Wobec obecnej treści przepisów regulujących kwestię przedawnienia roszczeń wynikających z czynów niedozwolonych – art. Art. 442¹ k.c. brak jest podstaw do uznania, że poszkodowana ma interes prawny w uzyskaniu takiego rozstrzygnięcia. Tym samym nie została spełniona przesłanka z art. 189 kpc.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia.

Postanowieniem z dnia 28 kwietnia 2015 roku Sąd Okręgowy w Łodzi zwolnił powódkę od kosztów sądowych ponad 300 zł każdorazowej należności.

K. K. poniosła koszty procesu w łącznej kwocie 4'517,00 zł., obejmujące: opłatę od pozwu, w kwocie 300 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3'600,00 zł. wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł, oraz zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych w wysokości 600,00 zł.

Natomiast koszty procesu, wyłożone przez pozwanego, wyniosły łącznie 3'617,00 zł., w tym: wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 3'600,00 zł. oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł.

Ponieważ powódka wygrała sprawę w 66,5 % (bowiem przyznane świadczenia, wyniosły łącznie: 60'330,00 zł, zaś suma roszczeń wynosiła 90'713 zł), w takim też stosunku, odpowiadającym kwocie 3'003,80 zł przysługuje jej zwrot od pozwanego, faktycznie wyłożonych, kosztów procesu (4'517 zł. x 66,5 %). Natomiast stronie pozwanej, która wygrała proces w 33,5 %, przysługuje zwrot odpowiednio kwoty 1'211,70 zł. (3.617 zł. x 33,5 %).

Różnica tych dwóch wielkości stanowi kwotę 1'792,10 zł. którą Sąd, stosownie do przepisu art. 100 zd.1 k.p.c., zasądził na rzecz powódki od strony pozwanej, jako odpowiedzialnej, we wskazanym wyżej stosunku, ze wynik sporu.

W toku procesu, w związku ze zwolnieniem powódki od kosztów sądowych, ponad kwotę 300 zł każdorazowej należności, powstały nieuiszczone koszty sądowe, obejmujące: opłatę sądową od pozwu w wysokości 4'236,00 zł., wydatki na poczet wynagrodzenia biegłych lekarzy: ortopedy, w wysokości 143 zł oraz psychologa w wysokości 313,97 zł., razem: **4'692,97 zł.**

Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 r., Nr 167, poz. 1398 z późniejszymi zmianami) należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie 3'121,00 zł. której obowiązek poniesienia spoczywa na stronie pozwanej, jako przegrywającej w 66,5 % oraz kwocie 1.571,97 zł. obciążającej powódkę (która przegrała w 33,5 %), przy czym na podstawie art. 113 ust 4 u.k.s.c., Sąd, mając na względzie sytuację zdrowotną powódki oraz sytuację materialną, określona we wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych, uznał, że zachodzą uzasadnione podstawy do odstąpienia od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami procesu w oparciu o art. 102 k.p.c., a tym samym nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu tej części kosztów.