

UZASADNIENIE

Powód J. S. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanych (...) Szpitala (...) Medycznej (...) Szpitala (...) w Ł. oraz od (...) S.A. w W. kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami i kosztami postępowania, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanych na przyszłość wobec powoda za skutki nieprawidłowego jego leczenia w (...) Szpitalu (...) im. WAM.

W uzasadnieniu powód wskazał, że kwota dochodzona pozwem stanowić ma dopłatę do zadośćuczynienia już wypłaconego powodowi w kwocie 10.000 zł przez pozwanego (...). Uzasadniając swoje roszczenie powód wskazał, iż przebieg jego procesu leczenia polegający na usunięciu kęsa mięsa zalegającego w jego przełyku został przeprowadzony niewłaściwie, w konsekwencji czego od oskrzeli dostał się kontrast barytowy powodując trwałe i nieodwracalne uszkodzenia.

W odpowiedzi na pozew (...) Szpital (...) im. WAM wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu podnosząc, iż proces leczenia powoda przebiegał prawidłowo i brak było w nim jakichkolwiek uchybień. Z uwagi na charakter dolegliwości powoda był on leczony w trybie pilnym. Tryb ten wymuszał zastosowanie określonej metody leczenia, która w ocenie pozwanego, mimo że niosła ze sobą ryzyko spowodowania szkody, jaka powstała u powoda, to została przeprowadzona w sposób prawidłowy.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. w W. również wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów wg norm przepisanych. Pozwany ten podniósł, że wypłacił powodowi kwotę 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z leczeniem w Szpitalu im. WAM w Ł. i że kwota ta, w ocenie (...) S.A., w całości wyczerpuje roszczenia powoda i jest adekwatna do doznanej przez niego krzywdy.

Wyrokiem z dnia 3 lipca 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi zasądził od pozwanych in solidum na rzecz powoda kwotę 15.000,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 8 czerwca 2012 roku do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie, ustalił, iż pozwani ponoszą wobec powoda odpowiedzialność za ujawnione w przyszłości skutki zabiegu medycznego z dnia 23 października 2011 roku i pozostawił rozliczenie kosztów procesu orzeczeniu referendarza sądowego przy przyjęciu zasady stosunkowego ich rozliczenia.

W# uzasadnieniu swego rozstrzygnięcia Sąd I instancji ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 23 października 2011r. powód J. S. przebywał w Ł. na imieninach u swojej matki. Podczas posiłku ok. godziny 13 utknął mu w gardle kawałek kurczaka. Niezwłocznie po tym zajściu powód udał się do Szpitala im. WAM, gdyż pokarm który utknął mu w gardle uniemożliwiał przełykanie. J. S. nie miał żadnych problemów z oddychaniem. Powód ok. godziny 14 dotarł do Szpitala im. WAM. Jego diagnostyka trwała ok. 2 godzin. W trakcie czynności diagnostycznych koniecznym było wykonanie prześwietlenia RTG. By móc zlokalizować miejsce położenia ciała obcego, które utknęło w przełyku powoda przed wykonaniem prześwietlenia RTG J. S. dwukrotnie podano kontrast barytowy w formie papki do połknięcia.

Od godziny 16 do 17 J. S. oczekiwał na korytarzu na zabieg. Ok. godziny 17 powód przyjęty na oddział szpitalny w celu usunięcia zalegającego kęsa mięsa. Przed intubacją nie było próby odessania papki barytovej. Na zabieg powód czekał ok. 6 godzin. Zabieg usunięcia ciała obcego odbył się ok. godziny 20.00. Podczas intubacji związanej z usuwaniem kęsa mięsa, który utknął w przełyku powoda, doszło do przedostania się kontrastu barytowego do oskrzeli i płuc J. S.. Powód nie otrzymał żadnych leków mogących zmniejszyć odruch kaszlowy, choć możliwość podania takiego środka istniała. Nie odessano również kontrastu przed intubacją. Ciało obce tkwiące w przełyku powoda zostało usunięte bez jego uszkodzenia. Następnie wykonano bronchoskopię z odessaniem zalegającego kontrastu barytowego, który z uwagi na wcześniejsze tkwienie przeszkody w przełyku powoda nie spłynął do jego żołądka. Mimo wykonanej bronchoskopii z odessaniem oraz późniejszych dwóch zabiegów płukania oskrzeli przeprowadzonych w innym szpitalu nie usunięto z drzewa oskrzelowego całości papki barytovej. Jest to niemożliwe do wykonania. Dodatkowo jej obecność, poza

zapaleniem płuc, spowodowała miejscowe zwapnienie w oskrzelach, co w przyszłości może prowadzić do ograniczenia wydolności płuc J. S.. Obecny stan zdrowia powoda jest dobry, zapalenie płuc zostało wyleczone, jednakże rokowania na przyszłość są niejednoznaczne i musi on pozostawać pod stałą opieką lekarską, choć wystarczającym jest jej forma ambulatoryjna. Konieczne jest również stałe zażywanie odpowiednich leków. W wypadku gdyby w przyszłości J. S. zachorował na zapalenie płuc lub doznał stłuczenia płuc, wówczas schorzenia te z dużą dozą prawdopodobieństwa mogłyby mieć przebieg przewlekły i powikłany. Natomiast obecność barytu nie powinna mieć negatywnego wpływu na rozwój i możliwość ewentualnego wykrycia nowotworu płuc.

Obecnie J. S. cały czas jest pod kontrolą poradni pulmonologicznej w P.. Jeździ tam co 3 – 4 tygodnie. Lekarze nie są w stanie powiedzieć co będzie dalej. Rokują że z wiekiem wydolność płuc będzie malała.

J. S. po tym zdarzeniu odczuwa przygnębienie. Dojeżdża do szpitala w P. odległego ok. 60 km. W tym czasie musi zamykać zakład krawiecki. Jest to jednoosobowa firma. Powód obecnie na leki wydaje ok. 50 zł.

Pismem z dnia 23 kwietnia 2012 roku pełnomocnik powoda wezwał (...) Szpital (...) do zapłaty kwoty 30.000,00 zł zadośćuczynienia. Dodatkowo zażądał kwoty 3.000,00 zł tytułem odszkodowania za pogorszenie stanu zdrowia i kwoty 300,00 zł miesięcznej renty płatnej od 23 października 2011 roku. W dniu 7 maja 2012 roku zgłoszenie szkody zostało przekazane (...) Zakładowi (...)

Decyzją z dnia 13 sierpnia 2012 roku (...) Zakład (...) przyznał powodowi kwotę 10.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd orzekający uznał, że powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego (...) Szpitala (...) im. WAM w Ł. jest art. 430 k.c., który stanowi, że za szkodę spowodowaną z winy osoby wykonującej powierzone jej czynności odpowiedzialny jest ten, kto na własny rachunek powierza tej osobie wykonywanie tychże czynności jeśli przy ich wykonywaniu pozostaje ona pod jego kierownictwem i ma obowiązek stosować się do jego poleceń.

Podstawą odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki wypadku w niniejszej sprawie jest przejście odpowiedzialności za sprawcę szkody na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz przepis art. 822 k.c.

Pozwany (...) S.A. jako ubezpieczyciel pozwanego Szpitala im. WAM w Ł. również ponosi odpowiedzialność finansową za szkody wyrządzone pacjentom przez Szpital. Skoro Sąd uznał, że na gruncie niniejszej sprawy odpowiedzialność Szpitala względem powoda nie budzi wątpliwości, to naturalnym następstwem tego było uznanie, że (...) S.A., jako ubezpieczyciel od odpowiedzialności cywilnej pozwanego Szpitala, również taką odpowiedzialność względem powoda ponosi.

W przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, zgodnie z art. 444 k.c. naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na mocy art. 445 §1 k.c. w przypadkach takich poszkodowanemu Sąd może przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W kwestii zadośćuczynienia za doznaną krzywdę Sąd wziął pod uwagę fakt, iż wypadek wywołał u powoda wiele cierpień zarówno fizycznych, jak i przede wszystkim psychicznych, które spowodowane były leczeniem oraz świadomością trwałego uszkodzenia ciała mogącego skutkować trudnościami z oddychaniem w przyszłości. Tego rodzaju sytuacje pozostają trudne do oceny, a dokonanie wyceny ich dolegliwości jest zadaniem bardzo wymagającym, z uwagi na konieczność obiektywnej wyceny cierpienia poszkodowanego.

W przedmiotowej sprawie zakres obrażeń doznanych przez J. S. nie był kwestią sporną. W toku niniejszego postępowania Sąd ustalił, iż w chwili obecnej trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 10%. Ponadto, jak

podkreśliła to biegła, owo zwapnienie w oskrzelach ma charakter trwały, co w przyszłości może doprowadzić do komplikacji w przypadku schorzeń płuc.

W związku z powyższym Sąd uznał, iż adekwatną sumą zadośćuczynienia jest kwota 25 000 zł, do której wliczył kwotę 10 000 zł wypłaconą dotychczas powodowi przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń.

W zakresie żądanych odsetek Sąd orzekł stosownie do treści art. 481 § 1 k.c.,

W związku z tym, że odpowiedzialność obu pozwanych względem powoda ma charakter odpowiedzialności in solidum Sąd zastrzegł, że zapłata jakiegokolwiek części z zasądzonej kwoty przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego pozwanego do wysokości dokonanej zapłaty.

W ocenie Sądu w pełni uzasadnionym było również ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanych wobec powoda za skutki zdarzenia, które miało miejsce w dniu 23 października 2011r. Przede wszystkim należało mieć na uwadze to, że chociaż proces doraźnego leczenia powoda jest już zakończony, to w dalszym ciągu konieczne jest pozostawanie przez J. S. pod stałą ambulatoryjną opieką lekarską. Jak wynika z opinii biegłej zwapnienie oskrzeli może powodować komplikacje w przypadku konieczności leczenia w przyszłości jakichkolwiek infekcji dróg oddechowych. Sąd miał na względzie również fakt, iż odpowiedzialność pozwanego Szpitala im WAM w Ł., a co za tym idzie jego ubezpieczyciela (...) S.A. w przedmiotowej sprawie nie budziła wątpliwości Sądu. A więc, mając na uwadze wyżej wskazane okoliczności, zasadnym było ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanych wobec powoda za ujawnione w przyszłości skutki zabiegu medycznego z dnia 23 października 2011r.

Na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania Sąd pozostawił Referendarzowi Sądowemu zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w treści art. 98 § 1 k.p.c.

Powyższe rozstrzygnięcie w zakresie w jakim Sąd uwzględnił powództwo apelacją zaskarżyli obaj pozwani żądając zmiany wyroku i oddalenia powództwa w całości przy uwzględnieniu kosztów postępowania za obie instancje.

Pozwany ubezpieczyciel zarzuca skarżonemu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania to jest art. 232 i 233 k.p.c.

Pozwany szpital zarzuca skarżonemu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania to jest art. 232 i 233 k.p.c. oraz prawa materialnego to jest art. 430 i 444 k.c.

Rozpoznając apelacje Sąd Okręgowy zważył co następuje.

Obie apelacje są bezzasadne i jako takie podlegają oddaleniu.

Sąd Okręgowy aprobuje ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji i wyrażone przez ten Sąd oceny prawne. Zarzuty skarżących zawarte w apelacjach nie zasługują na uwzględnienie.

Należyte rozpoznanie apelacji wymaga odniesienia się wprzód do zarzutów odnoszących się z przepisów prawa procesowego. Jest bowiem zrozumiałe, że oceny zasadności zarzutów naruszenia prawa materialnego można dokonać wówczas, gdy stan faktyczny sprawy stanowiący podstawę rozstrzygnięcia, został prawidłowo ustalony.

Za bezzasadny, a wręcz niezrozumiały ocenić należy zarzut naruszenia art. 232 k.p.c. podnoszony przez obu skarżących. Artykuł 232 k.p.c. wskazuje jedynie na obowiązek przedstawienia faktów i dowodów przez strony. Przepis ten nie stanowi podstawy wyrokowania sądu i z tego względu nie może mieć wpływu na poprawność wydanego przez sąd rozstrzygnięcia (wyr. SN z 15.2.2008 r., I CSK 426/07, L.). Adresatem komentowanej normy są strony, a nie sąd, co oznacza, że to strony obowiązane są przedstawiać dowody, a sąd nie jest władny tego obowiązku wymuszać. Nie może również co do zasady zastępować stron w jego wypełnieniu (wyr. SN z 7.11.2007 r., II CSK 293/07, L.).

Jako chybiony należy ocenić zarzuty apelujących naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 233 § 1 k.p.c., polegający na ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego bez jego wszechstronnego rozważenia w oparciu o zasady logiki i doświadczenia życiowego. Odnosząc się do powyższego zarzutu należy wskazać, iż w myśl art. 233 § 1 k.p.c. Sąd

ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Z uwagi na przyznaną sądowi swobodę w ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie wtedy, gdy podstawą rozstrzygnięcia uczyniono rozumowanie sprzeczne z zasadami logiki bądź wskazaniami doświadczenia życiowego. W niniejszej sprawie Sąd I instancji opierając się na opinii biegłej oraz zeznaniach strony postępowania w sposób prawidłowy i wnikliwy ustalił istotne okoliczności przedmiotowej sprawy. W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, iż wbrew twierdzeniom apelujących w rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś wszelkie podniesione w tym zakresie zarzuty stanowią w istocie jedynie polemikę z prawidłowymi i nie obciążonymi jakimkolwiek błędem ustaleniami Sądu pierwszej instancji. Ocena dowodów polega na ich zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest tu dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wnioskowania i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Mimo przeciwnych sugestii apelacji, Sąd I Instancji, dokonał wnikliwej i trafnej oceny przedstawionych w sprawie dowodów, w oparciu o którą wyprowadził również słuszne wnioski jurydyczne. A swoje stanowisko przy tym także przekonująco i wyczerpująco uzasadnił. Wobec faktu, że nie jest rzeczą Sądu Odwoławczego powielanie wyводу prawidłowo przedstawionego już przez Sąd Rejonowy, którego argumentację Sąd Okręgowy w całości podziela, w ramach niniejszego uzasadnienia poprzestać należy na odniesieniu się do zarzutów podniesionych przez skarżących w apelacjach.

Chybiony jest także zarzut naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez uznanie, że wypłacone na rzecz poszkodowanego było zawyżone. Należy przypomnieć, iż zadośćuczynienie dotyczy szkody niemajątkowej, a więc nieprzeliczalnej na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadził przy tym żadnych kryteriów, jakimi powinien kierować się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia, iż ma być ono „odpowiednie”. Już z powyższego wynika zatem, iż pojęcie „sumy odpowiedniej” jest pojęciem o charakterze niedookreślonym. Z tego względu w orzecznictwie, a także w doktrynie wskazuje się kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Winno ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Na wysokość zadośćuczynienia składają się nadto cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne, jak i psychiczne, których rodzaj, czas trwania i natężenie należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenie, jaka konkretna kwota jest „odpowiednia”, z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego. W kontekście powyższych uwag stwierdzić należy, że zmiana wysokości należnego zadośćuczynienia przez Sąd drugiej instancji może nastąpić wyłącznie wtedy, gdy zasądzona kwota odbiega

w sposób wyraźny, wręcz rażący, a nie zaś jakikolwiek, od kwoty adekwatnej do rozmiarów doznanej krzywdy. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd orzekający granic swobody orzeczniczej nie przekroczył, co czyni podniesiony w apelacji zarzut chybionym.

Nie sposób także podzielić prezentowanego w apelacji pozwanego szpitala poglądu co do naruszenia art.430 k.c. W sprawach o naprawienie szkód medycznych wykazanie przez poszkodowanego pacjenta przesłanek odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej jest zadaniem ogromnie trudnym, a niekiedy wręcz niewykonalnym. W szczególności zaś nie można wymagać od poszkodowanego wykazania, że przyczynę szkody stanowiło konkretne zaniechanie, ani w sposób absolutnie pewny związku przyczynowego między zdarzeniem sprawczym a szkodą. Wystarczające jest wykazanie dostatecznej dozy prawdopodobieństwa jego wystąpienia. Do przyjęcia winy osoby, o której mowa w art. 430 k.c. nie jest potrzebne wykazanie, iż osoba ta naruszyła przepisy dotyczące bezpieczeństwa życia i zdrowia ludzkiego; wystarczy, jeżeli wina tej osoby polega na zaniechaniu zasad ostrożności i bezpieczeństwa, wynikających z doświadczenia życiowego i okoliczności danego wypadku. Przesłanki odpowiedzialności placówki medycznej na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c., które musi wykazać powód to wyrządzenie szkody przez personel medyczny, zawinione działanie lub zaniechanie tego personelu, normalny związek przyczynowy pomiędzy tym działaniem lub zaniechaniem, a wyrządzoną szkodą oraz wyrządzenie szkody przy wykonywaniu powierzonych czynności, przy czym do przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczy choćby najmniejszy stopień winy. Na gruncie niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, że za błędy popełnione w procesie leczenia pacjenta odpowiedzialność ponosi Szpital, w którym leczenie się odbywało. Sąd nie miał wątpliwości, że proces leczenia J. S. w Szpitalu im. WAM w Ł. nie przebiegał prawidłowo pomimo skutecznego usunięcia z przewodu pokarmowego powoda ciała obcego uniemożliwiającego przełykanie. Przede wszystkim, nie sposób podzielić argumentacji pozwanego Szpitala, iż pacjent był leczony w trybie pilnym. Trudno bowiem uznać za tryb pilny sytuację, w której diagnozuje się pacjenta przez 2 godziny, a następnie każe mu czekać na korytarzu w poczekalni przez kolejną godzinę, w sytuacji gdy diagnoza została już zakończona. Co więcej, od momentu przyjęcia powoda na oddział szpitalny do momentu wykonania zabiegu minęły kolejne trzy godziny. Taki tryb leczenia z pewnością nie może być potraktowany jako pilny, a co za tym idzie nie usprawiedliwia nie podjęcia przez lekarzy wszystkich niezbędnych działań w celu zminimalizowania ryzyka powikłań u pacjenta.

Nie sposób racjonalnie wyjaśnić zaniechania lekarzy, którzy wiedzieli, że w (...) zalega kontrast barytowy, gdyż trudności z jego przepływem do żołądka były znane już w trakcie robienia prześwietleń RTG i wiedzieli również, że podczas wykonywanej przez nich intubacji wystąpią u pacjenta odruchy kaszlowe, które mogą spowodować przedostanie się szkodliwego barytu do płuc powoda, a mimo to nie podali pacjentowi żadnych leków mogących wyeliminować lub choćby znacząco zmniejszyć odruchy kaszlowe. Takie działanie z całą pewnością należy uznać za zawinione spowodowanie u J. S. szkody w postaci przedostania się kontrastu barytowego do oskrzeli i płuc. Co więcej, w pozwanym Szpitalu im. WAM nie podjęto próby oczyszczenia oskrzeli powoda z kontrastu, który się w nich znalazł. Ograniczono się jedynie do odessania resztek kontrastu barytowego z przewodu pokarmowego przy okazji usuwania kęsa mięsa który tam zalegał. Dlatego też nie ma wątpliwości, że na gruncie przedmiotowej sprawy doszło do wypełnienia znamion przepisu art. 430 k.c., co skutkowało przypisaniem odpowiedzialności za wywołaną u J. S. szkodę pozwanemu Szpitalowi im. WAM w Ł..

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy nie znalazł usprawiedliwionych podstaw do uwzględnienia apelacji i działając na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Mając na względzie wynik niniejszego postępowania, o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy rozstrzygnął w oparciu o zasadę wyrażoną w art. 98 § 1 i 3 k.p.c.. Na koszty poniesione przez powoda w postępowaniu apelacyjnym złożyło się wynagrodzenie jego pełnomocnika ustalone w oparciu o § 2 ust. 1 i 2, § 6 pkt 5 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2013.461).