

Sygn. akt *XVC 184/13*

G., dnia 26 stycznia 2015 r.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sąd Okręgowy w Gdańsku XV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSO Weronika Klawonn

Protokolant: sekretarz sądowy Joanna Seredzińska

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2015 roku na rozprawie

sprawy z powództwa J. K.

przeciwko (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G.

o zapłatę

1. oddała powództwo,
2. zasądza od powoda J. K. na rzecz pozwanego (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w G. kwotę 3600 zł. (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,
3. kosztami sądowymi, od obowiązku uiszczenia których zwolniony był powód, obciąża Skarb Państwa Sąd Okręgowy w Gdańsku.

UZASADNIENIE

I. Stanowiska i żądania stron postępowania

1.1. Żądanie powoda

1.1.1. Pierwotnie powód J. K. wniósł pozew przeciwko Szpitalowi (...) św. W. w G. (obecnie (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w G. – vide pismo informacyjne z dnia 9 lipca 2014 roku k. 179 i nast. akt), w którym domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 200000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Ponadto powód wniósł o

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące ujawnić się w przyszłości a związane z wydarzeniem będącym przedmiotem postępowania;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu sądowym;

1.1.2. W piśmie procesowym z dnia 28 stycznia 2014 roku (vide k. 159 akt) powód zmienił żądanie pozwu w ten sposób, że wniósł o zasądzenie odsetek ustawowych od żądanej kwoty głównej od dnia 24 października 2012 roku do dnia zapłaty.

1.2. Stanowisko powoda

1.2.1. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że 25 stycznia 2012 roku doszło do zdarzenia, w wyniku którego doznał złamania szyjki kości udowej prawej. Powód został przyjęty na oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej pozwanego szpitala. W dniu 27 stycznia 2012 roku wykonano otwartą repozycję złamania szyjki kości udowej prawej

dwoma śrubami kamiulowanymi. Przed zabiegiem operacyjnym przeprowadzono szereg badań specjalistycznych nie stwierdzając żadnych zakażeń. Po około dwóch-trzech miesiącach od zabiegu powód zaczął obserwować niepokojące objawy. W dniu 18 czerwca 2012 roku powód zgłosił się do lekarza, który po wykonaniu badań skierował powoda natychmiast do szpitala. Hospitalizacja trwała do 28 czerwca 2012 roku. U powoda podejrzewano marskość wątroby, WZW typu C, cukrzycę, małopłytkowość.

1.2.2. Powód był jeszcze kilkakrotnie hospitalizowany. Podczas pobytów w szpitalu pogłębiono diagnostykę, wprowadzono intensywne leczenie. Jednoznacznym potwierdzeniem tego faktu są badania specjalistyczne, którym powód poddawał się jako pracownik ochrony osób i mienia.

1.2.3. Przed kontuzją i zabiegiem operacyjnym powód był osobą w pełni zdrową. W 2008 roku był operowany na przepuklinę brzuszną w Szpitalu MSWiA w G.. W badaniach szpitalnych nie stwierdzono zakażenia wirusem HCV typu A,B ani C. Poziom cukru pozostawał w normie. Powód był szczepiony trójfazowo na żółtaczkę zakaźną.

1.2.4. Okoliczności wskazują na to, że do zakażenia powoda doszło podczas zabiegu operacyjnego w pozwanym szpitalu. Okres uaktywnienia się wirusa to ok. 50-150 dni od zakażenia.

1.2.5. Aktualnie zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS powód jest całkowicie niezdolny do pracy. Wymaga pilnej i intensywnej terapii. Wskutek zakażenia wirusem u powoda stwierdzono inne dolegliwości. Powód nie może wykonywać pracy w celach zarobkowych, jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w N. bez prawa do zasiłku. Powód korzysta z pomocy MOPS. Życie powoda zmieniło się diametralnie. Powód popadł w depresję, nie jest w stanie wykonywać najprostszycy czynności życiowych. Znacznie wzrosły potrzeby finansowe powoda.

1.2.6. Powód bezskutecznie wzywał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia.

1.3. Żądanie i stanowisko pozwanego

1.3.1. W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

1.3.2. Pozwany zaprzeczył wszystkim twierdzeniom powoda zawartym w pozwie poza tymi, których wyraźnie nie przyzna. Materiał dowodowy przedstawiony przez powoda nie jest kwestionowany przez stronę pozwaną. Tym niemniej powód interpretuje tę dokumentację niezgodnie z jej treścią – w sposób jednostronny, posługując się nią w sposób wybiórczy.

1.3.3. Choroby powoda zaczęły się i rozwijały dużo wcześniej zanim powód podlegał zabiegowi w pozwanym szpitalu. Początku schorzeń nie można ustalić. Okres rozwijania się choroby może być różny w zależności od przypadku. Zawsze liczony jest w latach a nie miesiącach. Aby doszło do objawów opisywanych przez powoda potrzebne jest około 20 lat. Choroba rozwijała się znacznie szybciej a na jej rozwój wpływ mogły mieć substancje toksyczne i alkohol. Powód nie był zatem zdrowy przed zabiegiem odbytym u pozwanego.

1.3.4. Na Oddziale Ortopedycznym pozwanego szpitala nie zostały popełnione błędy medyczne, przeprowadzony zabieg nie przyczynił się do pogorszenia stanu zdrowia powoda. Nie mogło dojść do zakażenia powoda wirusem HCV C w pozwanym szpitalu. Argumenty na to wskazujące zostały wskazane w Opinii Zespołu ds. Zakażeń Szpitala (...). W.. Całkowicie bezpodstawne są również twierdzenia co do stanu psychicznego powoda. Nadto powód pozostaje osobą bezrobotną bez prawa do zasiłku już od 2011 roku, czyli przed przeprowadzeniem zabiegu w pozwanym szpitalu.

II. Podstawa faktyczna rozstrzygnięcia

2.1. W okresie od 4 do 6 lutego 2008 roku powód był hospitalizowany w Szpitalu MSWiA w G. - na Oddziale (...) Ogólnej. W trakcie pobytu przeprowadzono zabieg operacyjny przepukliny pachwinowej lewej skośnej. Zabieg odbył się bez powikłań, pacjent został wypisany do domu z zaleceniem kontroli w poradni oraz zakazu dźwigania przez okres 3 miesięcy.

Dowód: historia choroby szpitala MSWiA w G. k. 13-19 i 67-72;

2.2. W dniu 11 maja 2009 roku stwierdzono, że powód posiada zdolność fizyczną i psychiczną do wykonywania zadań pracownika ochrony fizycznej określone w ustawie o ochronie osób i mienia.

Dowód: orzeczenie lekarskie k. 21;

2.3. Sytuacja ekonomiczna powoda jest trudna. Powód pozostaje osobą bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w N.. Od dnia 3 marca 2011 roku powód nie posiada prawa do zasiłku. Z tego względu powód korzysta z pomocy Miejsko-gminnego ośrodka pomocy społecznej w N.. Otrzymuje stąd wsparcie w postaci zasiłków celowych i okresowych.

Dowód: zaświadczenie PUP k. 23, zaświadczenie MOPS k. 24;

2.4. W dniu 25 stycznia 2012 roku powód został przyjęty do pozwanego szpitala z rozpoznaniem złamania szyjki kości udowej prawej. Pacjent był hospitalizowany na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w do dnia 2 lutego 2012 roku. 27 stycznia 2012 roku zastosowano leczenie operacyjne polegające na otwartej repozycji i zespoleniu złamania szyjki kości udowej prawej dwiema śrubami kamiulowanymi. W karcie premedykacyjnej sporządzonej przed zabiegiem stwierdzono u powoda rozpoznano małopłytkowość.

Pacjenta wypisano z zaleceniem chodzenia przy pomocy kul łokciowych bez obciążenia operowanej kończyny, usunięcia szwów, kontroli w przyszpitalnej poradni ortopedycznej.

W przeddzień zabiegu operacyjnego oddział chirurgii poddany został planowemu audytowi zespołu ds. zakażeń, w którym to nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

Dowód: dokumentacja pozwanego k. 7-9 i 78-122; protokół audytu oddziału k. 134;

2.5. W dniu 20 czerwca 2012 roku powód został przyjęty do Szpitala w N. z podejrzeniem marskości wątroby, wirusowego zapalenia wątroby typu C, świeżo rozpoznaną cukrzycą oraz małopłytkowością. Pacjentowi wskazano na konieczność dalszej diagnostyki hepatologicznej, kontroli w poradni diabetologicznej.

Dowód: dokumentacja Szpitala w N. k. 10,75;

2.6. W okresach od 5 do 9 lipca oraz od 30 lipca do 1 sierpnia 2012 roku powód był hospitalizowany w (...) Centrum (...) w G. – Klinice (...). U powoda ostatecznie rozpoznano marskość wątroby polietologiczną – toksyczna (substancje toksyczne i alkohol) i HCV z cechami nadciśnienia wrotnego (żyłaki przełyku, hipersplemizm), cukrzycy insulinozależnej.

Dowód: karty informacyjne k. 11,12

2.7. Powód został uznany przez lekarza orzecznika ZUS za osobę całkowicie niezdolną do pracy począwszy od 25 stycznia 2012 roku. Orzeczenie wydano na czas określony do 30 września 2014 roku.

Dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 12;

2.8. W piśmie z dnia 24 października 2012 roku powód wezwał pozwanego do wypłaty zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne w kwocie 400000 zł w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Pozwany pozyskał opinię zespołu ds. zakażeń, który stwierdził, że nie jest możliwym aby do zakażenia WZW typu C doszło podczas pobytu powoda w pozwanym szpitalu.

W odpowiedzi na wezwanie do zapłaty pozwany szpital odmówił spełnienia roszczeń powoda.

Dowód: wezwanie do zapłaty k. 25-26, opinia zespołu ds. zakażeń k. 51, odpowiedź na wezwanie do zapłaty k. 27-28;

2.9. Około 85% zakażeń wirusem HCV przebiega w sposób utajony, bezobjawowy albo skąpo-objawowy. Powód z uwagi na to, że w długim okresie życia nadużywał alkoholu, znajdował się w grupie podwyższonego ryzyka na zakażenie wirusem HCV. Stan zdrowia powoda pogorszył się w 2012 roku nie z powodu uszkodzenia i zaburzeń fizjologicznych wątroby w przebiegu świeżego zakażenia wirusem HCV, lecz w wyniku nasilenia się objawów marskości wątroby oraz ujawnienia się objawów cukrzycy pierwszego typu. Zespół objawów, które wystąpiły u powoda daje podstawy do przyjęcia takich właśnie przyczyn. Nadto objawy kliniczne są konsekwencją wieloletniego i nieodwracalnego procesu włóknienia, martwicy i przebudowy guzkowej tkanki wątrobowej. O tym, że do zakażenia powoda nie doszło w pozwanym szpitalu świadczy ustabilizowany poziom transaminaz występujący w styczniu 2012 roku. Cukrzyca, która wystąpiła u powoda nie może być uznana za skutek rzekomego zakażenia wirusem albowiem początki jej rozwoju można obserwować już w 2008 roku podczas hospitalizacji związanej z operacją przepukliny. Nie można zresztą wykluczyć, że do zakażenia doszło właśnie podczas operacji z 2008 roku albo w wyniku innych zdarzeń. Nie da się jednak ustalić retrospektywnie gdzie i kiedy doszło do kontaktu z patogennym wirusem. Gorsze rokowania co do stanu zdrowia powoda związane są z tym, że zakażenie wystąpiło w przebiegu marskości wątroby.

Zatem bardzo mało prawdopodobne jest to, aby do zakażenia doszło w pozwanym szpitalu. Trwały uszczerbek na zdrowiu z powodu uszkodzenia wątroby oceniono na 50%.

Dowód: opinia biegłego sądowego k. 163-175 oraz uzupełniająca ustna opinia biegłego sądowego [2015.01.19 00:04:06] k. 227;

III. Ocena dowodów

3.1. Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zaferowanego przez strony niniejszego postępowania. Sąd ocenił wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (art. 233 § 1 k.p.c.).

3.2. Strony w żaden sposób nie kwestionowały autentyczności ani prawdziwości dołączonych do akt dokumentów prywatnych. Dlatego też należy im przypisać domniemania, o których mowa w art. 245 k.p.c. Dokument prywatny stanowi dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie. (art. 245 k.p.c.) Na podstawie obszernej dokumentacji medycznej, korespondencji stron, zaświadczeń oraz orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia powoda Sąd mógł z odpowiednią szczegółowością odtworzyć chronologię zdarzeń składających się na stan faktyczny sprawy, proces leczenia powoda. Co istotne inicjatywa dowodowa strony pozwanej pozwoliła na ustalenie, że pozwany szpital przestrzegał norm w zakresie czystości oddziału ortopedycznego, wnikliwie przeanalizował przypadek zakażenia powoda WZW typu C jeszcze na etapie przesądowym (po wezwaniu do zapłaty). Powyższe dokumenty z pewnością nie dały podstaw dla uznania odpowiedzialności pozwanego. Jak słusznie wskazał pozwany w odpowiedzi na pozew podstawa faktyczna roszczenia pozostawała w pewnych elementach sprzeczna wewnątrznie (por. zupełny brak związku pomiędzy bezrobociem powoda a zabiegiem operacyjnym).

3.3.1. Kluczowym w niniejszej sprawie okazał się jednak dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych Biegły sądowy w swojej opinii pisemnej oraz uzupełniającej opinii ustnej dostarczył sądowi relewantnych dla rozpoznania sporu wiadomości specjalnych. (art. 278 k.p.c.) na okoliczności wskazane w sentencji postanowienia z dnia 9 grudnia 2013 roku. Jego opinię ocenić należy jako sporządzona rzetelnie i profesjonalnie, z zachowaniem prawidłowej metodologii. Biegły w sposób nadzwyczaj szczegółowy wyjaśniał swój tok wnioskowania. Dopuszczony i przeprowadzony w toku niniejszego postępowania dowód ponad wszelką wątpliwość potwierdził, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności w zakażeniu powoda. Całokształt okoliczności w niniejszej sprawie pozwolił na wykluczenie pozwanego z kręgu osób / instytucji, które mogły doprowadzić do zakażenia.

3.3.2. Sąd oddalił wnioski o przeprowadzenie dowodu z innego biegłego sądowego zgłoszony przez pełnomocnika powoda podczas rozprawy. Należy w pełni przychylić się do poglądu wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia

4 sierpnia 1990 roku, sygn. akt I PKN 20/99 - potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Powód nie był w stanie podważyć prawidłowości przeprowadzonego badania przypadku powoda, wniosków wynikających z tegoż badania.

3.4.1. W oparciu o art. 227 k.p.c. stosowany a contrario Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków M. K., A. D.. Przyczyną oddalenia powyższych wniosków było to, że istotne dla sprawy okoliczności (w szczególności brak związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanego a zakażeniem powoda WZW typu C) zostały w sposób dostateczny wyjaśnione w oparciu o opinię biegłego sądowego w zakresie medycyny. Z analogicznych względów Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania powoda.

3.4.2. Podczas rozprawy w dniu 19 stycznia 2015 roku pełnomocnik pozwanego cofnął wniosek o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków M. M. oraz M. L..

IV. Ocena prawna

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

4.1. Zadośćuczynienie za krzywdę

4.1.1. Powód swoje roszczenia wywodził z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Każde roszczenie związane z czynami niedozwolonymi musi się opierać na ogólnych przesłankach odpowiedzialności odszkodowawczej interpretowanych z art. 415 k.c. Tym samym powód jako osoba, która z określonych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.) jest zobowiązany wykazać:

- 1) zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie;
- 2) szkoda;
- 3) związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą.

Pozwany szpital ponosiłby więc odpowiedzialność za normalne skutki zdarzenia jedynie wtedy, gdyby powód skutecznie wykazał przesłanki odpowiedzialności i stwierdzony zostałby choć najmniejszy stopień winy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 czerwca 2014 roku, sygn. akt I ACa 1494/13).

Źródło odpowiedzialności pozwanego należy wywodzić także z art. 430 k.c., w myśl 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.

4.1.2. W orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyrok z dnia 22 lutego 2012 r., IV CSK 245/11 i przywołane tam judykaty), a także sądów powszechnych (zob. przykładowo wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 marca 1997 r., I ACa 107/97), wielokrotnie było prezentowane stanowisko, że w sprawach o naprawienie szkód medycznych wykazanie przez poszkodowanego pacjenta przesłanek odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej jest zadaniem ogromnie trudnym, a niekiedy wręcz niewykonalnym.

Na tym tle zarówno w orzecznictwie Sądu Najwyższego, jak i w literaturze przedmiotu uznaje się za dopuszczalne korzystanie z konstrukcji domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.) i to nie tylko w odniesieniu do miejsca zakażenia i związku przyczynowego między zakażeniem a pobytem pacjenta w placówce leczniczej, lecz także w odniesieniu do niedbalstwa personelu tej placówki. Jeśli zaś chodzi o zakażenia szpitalne, to w wyroku z dnia 7 stycznia 1998 r., II

CKN 703/97. Powód obowiązany jest zatem wykazać, że doszło do niedbalstwa pozwanego szpitala aby wykazać, że powinien ponosić on co do zasady odpowiedzialność za jego zakażenie.

4.2. W okolicznościach niniejszej sprawy powód nie tylko nie wykazał niedbalstwa pozwanego szpitala ale nie dowiódł również związku przyczynowego pomiędzy zakażeniem a działaniem czy beczynnością szpitala. Dokumenty prywatne przedłożone przez pozwanego szpital wskazują na to, że dokonywano planowych audytów czystości w szpitalu. W dokumentacji medycznej powoda znajdują się wszelkie wymagane oświadczenia, wyniki badań specjalistycznych, karty opieki pielęgniarstwa itp. Jak jednak już wcześniej wspomniano decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia miała opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny, który wykluczył możliwość zakażenia powoda w pozwanym szpitalu. Skoro sama zasada odpowiedzialności pozwanego odpadła, zbędnym stało się orzekanie o wysokości żądanego zadośćuczynienia.

W tym miejscu warto przytoczyć i w pełni podzielić tezę wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 roku, sygn. akt II CR 748/74: Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku zatem sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Jeżeli dla stwierdzenia winy lekarza na skutek błędnej diagnozy lub terapii albo dla ustalenia istnienia związku przyczynowego pomiędzy zaniedbaniem lekarza a powstałą szkodą niezbędne są wiadomości specjalne a biegły istnienie winy lub związku przyczynowego wyłączył, sąd nie może przyjąć winy lekarza lub istnienia takiego związku. Sąd może jedynie, jeżeli w świetle złożonej opinii lub pozostałego materiału dowodowego nasuną mu się wątpliwości co do trafności ekspertyzy, zażądać opinii innego biegłego.

Uznając, że biegły w sposób rzetelny i bezstronny, w oparciu o posiadaną wiedzę i doświadczenie wykazał w swojej opinii, że do zakażenia nie doszło w pozwanym szpitalu, orzekanie wbrew wnioskowi opinii biegłego byłoby niewłaściwe.

Wobec powyższego, na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c., art. 415 i 430 k.c. stosowanych a contrario, Sąd orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

4.2. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

Wobec ustaleń poczynionych powyżej z naturalnych względów powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość podlegało oddaleniu w punkcie 1 sentencji wyroku w oparciu o art. 189 k.p.c. stosowany a contrario.

V. Koszty postępowania

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie 2 i 3 sentencji wyroku biorąc pod uwagę art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c. Powód przegrał sprawę, zatem obowiązana jest zwrócić pozwanemu na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych kosztów postępowania w niniejszej sprawie złożyły się: koszty zastępstwa procesowego 3600 zł (por. §6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, t.j. Dz. U. z 2013 roku poz. 490).

Biorąc pod uwagę to, że w postanowieniu z dnia 12 marca 2013 roku powód został zwolniony od kosztów sądowych w niniejszej sprawie Sąd kosztami sądowymi w postaci opłaty stosunkowej od pozwu oraz wydatków poczynionych na wynagrodzenie biegłego sądowego obciążył Skarb Państwa Sąd Okręgowy w Gdańsku.