

Sygn. akt I ACa 806/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Robert Obrębski

Sędzia SA Beata Kozłowska

Sędzia SO del. Paweł Pyzio (spr.)

Protokolant – st. sekr. sąd. Ewelina Borowska

po rozpoznaniu w dniu 26 listopada 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa H. W. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą  
w W. oraz Uniwersyteckiemu Centrum (...)  
z siedzibą w K.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 4 marca 2014 r., sygn. akt I C 955/11

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od (...) Spółki Akcyjnej  
z siedzibą w W. na rzecz H. W. (1) kwotę 2 700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu  
kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 806/14

## UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 22 września 2012 roku powódka H. W. (1) wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanych (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. oraz Uniwersyteckiego Centrum (...) w K. (poprzednia nazwa pozwanego (...) Publiczny Szpital (...) w K.) solidarnie kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 5.890 zł tytułem odszkodowania, na którą to kwotę składały się: 2.000 zł kosztów związanych z transportem powódki do szpitala, 1.700 zł kosztów związanych z zakupem protezy sztucznego oka, 2.190 zł kosztów związanych z zakupem płynów do płukania oczodołu. Ponadto wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazała, że była pacjentką Oddziału I Katedry i Kliniki (...) w (...) Publicznym Szpitalu (...) w K. w 2001 rok. Zaznaczyła, iż w konsekwencji błędnej diagnozy stwierdzającej u niej nowotwór złośliwy w postaci czerniaka, w dniu 25 września 2001 roku usunięto jej lewą gałkę oczną. Ponadto wedle relacji powódki pozwany szpital do 2009

roku, kiedy to powódka po raz kolejny zwróciła się o przesłanie wyników badań patomorfologii usuniętej gałki ocznej, nie poinformował jej o wynikach powyższych badań, a co za tym idzie o fakcie błędnie postawionej diagnozy tj. o tym, że w oku pacjentki nie było nowotworu złośliwego. Powyższe zdaniem powódki spowodowało, iż od 2001 roku do 2009 roku żyła w ciągłej obawie rozwoju u niej nowotworu złośliwego i przerzutów na drugie, a zarazem jedyne oko. Wskazała, iż pozwana placówka medyczna miała zawartą z pozwanym (...) S.A. w W. umowę odpowiedzialności cywilnej.

Pozwany Uniwersyteckie Centrum (...) w K. w odpowiedzi na pozew z dnia 21 listopada 2011 roku wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany nie uznał roszczeń powódki zgłoszonych w niniejszym postępowaniu podnosząc, iż nie wykazała ona odpowiedzialności pozwanego szpitala oraz zaistnienia błędu medycznego. Podniósł, iż ze względu na stan wiedzy medycznej w chwili podjęcia decyzji o przeprowadzeniu operacji oraz przeprowadzonych powódce badań, operacja usunięcia gałki ocznej była uzasadniona i konieczna. Ponadto pozwany szpital zaznaczył, iż powódka nie udowodniła swojego roszczenia zarówno, co do wysokości jak i podstawy.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew złożonej dnia 09 sierpnia 2012 roku wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwany nie uznał roszczeń powódki zgłoszonych w niniejszym postępowaniu podnosząc, iż powódka nie wykazała odpowiedzialności Uniwersyteckiego Centrum (...) w K.. Wskazał, iż powódka nie zgłosiła do zakładu powstałej szkody, wobec czego nie były prowadzone czynności wyjaśniające i likwidacyjne. Dodatkowo pozwany zaznaczył, że powódka nie udowodniła swojego roszczenia zarówno, co do wysokości jak i podstawy.

Wyrokiem z dnia 4 marca 2014 r., w sprawie o sygn. akt I C 955/11, Sąd Okręgowy w Warszawie Wydział II Cywilny w pkt I zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. i Uniwersyteckiego Centrum (...) w K. na rzecz H. W. (1) kwotę 203.790 złotych z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego; W punkcie II Sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie, natomiast w punkcie III zasądził od pozwanych solidarnie na rzecz H. W. (1) kwotę 7.217 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu. Nadto Sąd Okręgowy w punkcie IV nakazał pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. i Uniwersyteckiego Centrum (...) w K. solidarnie na rzecz Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 11.552,68 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Powyższy wyrok został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne Sądu I instancji:

W dniu 13 września 2001 roku H. Ł. została przyjęta do pozwanego szpitala tj. I Katedry i Kliniki (...) w K. z rozpoznaniem czerniaka złośliwego, odklejenia siatkówki oka lewego, zwyrodnienia centralnego siatkówki obu oczu.

Powódce H. W. (1) wykonano badanie USG obu oczu i w oku lewym stwierdzono: „ zniekształcenie obrysów dna w okolicy tylnego bieguna wpuklające się do wnętrza gałki ocznej na ok. 2 mm, w tej okolicy płaskie odklejenie siatkówki o wysokości około 0,5 mm, obraz może przemawiać za krwotokiem podsiatkówkowym lub tu intrabulb. „ Wyniki badania elektroretinograficznego (ERG) z dnia 14 września 2001 roku wykazały w oku lewym nieprawidłowe zapisy o obniżonych amplitudach flicker (ok. 20% normy) pozostałe szczątkowe. W dniu 20 września 2001 roku wykonano badanie rezonansem magnetycznym lewego oka powódki i po przeprowadzeniu badania stwierdzono: „ zmiana ekspansywna w obrębie lewej gałki ocznej, biorąc pod uwagę charakter sygnałów może odpowiadać zmianie o typie melanoma" czyli czerniak. W dniu 21 września 2001 roku powtórzono badanie USG lewego oka powódki i stwierdzono: „ zniekształcenie obrysów dna wpuklające się do wnętrza gałki ocznej na głębokość około 1,7 mm o podstawie około 6 mm, lite unoszące siatkówkę dołem na ok. 0,5 mm.".

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarze zatrudnieni w pozwanym szpitalu dokonali rozpoznania w lewym oku powódki nowotworu złośliwego w postaci czerniaka i stwierdzili, że istnieje ryzyko przerzutów na drugie oko powódki. W związku z dokonanym rozpoznaniem lekarze zatrudnieni u pozwanego zakwalifikowali powódkę do usunięcia lewej gałki ocznej

H. W. (1) wyraziła zgodę na przeprowadzenie operacji usunięcia lewej gałki ocznej wobec postawienia przez lekarzy pozwanego szpitala diagnozy rozpoznania w lewej gałce ocznej nowotworu złośliwego w postaci czerniaka oraz opinii lekarzy pozwanego szpitala, że usunięcie gałki ocznej jest niezbędne w celu uratowania drugiego oka przed przerzutami nowotworu złośliwego. Operację usunięcia lewej gałki ocznej H. W. (1) przeprowadzono w pozwanym szpitalu w dniu 25 września 2001 roku, a usuniętą gałkę oczną przesłano do badania histopatologicznego .

Powódka w chwili operacji miała 65 lat. H. W. (1) opuściła pozwany szpital w dniu 3 października 2001 roku.

Po przeprowadzeniu w zakładzie patomorfologii (...) Akademii Medycznej w K. badania patomorfologicznego usuniętej lewej gałki ocznej powódki, stwierdzono w treści wyniku badania z dnia 04 października 2001 roku między innymi, że „Pomimo skrojenia materiału na wielu poziomach nie stwierdzono obecności utkania nowotworowego”.

Mimo, iż w latach 2002 – 2003 powódka jeździła do pozwanego szpitala na badania kontrolne, o wynikach badania patomorfologicznego usuniętej w dniu 25 września 2001 roku lewej gałki ocznej H. W. (1) dowiedziała się w grudniu 2009 roku, kiedy to po raz kolejny zwróciła się do pozwanego szpitala o nadesłanie wyniku badania histopatologicznego w związku z koniecznością leczenia prawego oka.

Od czasu, kiedy usunięto powódce lewą gałkę oczną wobec postawienia przez lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu diagnozy o obecności „czerniaka” w tej gałce, do grudnia 2009 roku tj. otrzymania wyników badania patomorfologicznego usuniętej gałki ocznej, powódka H. W. (1) przeżywała lęki związane z ryzykiem przerzutów nowotworu złośliwego „czerniaka” na drugie oko, jak również żyła w przekonaniu, iż usunięta gałka oczna była zajęta przez nowotwór złośliwy.

Na podstawie badań przeprowadzonych powódce H. W. (1) przed operacją z dnia 25 września 2001 roku, oraz przy uwzględnieniu ówczesnego poziomu wiedzy medycznej, należało przyjąć, że w lewej gałce ocznej powódki nie występuje jakikolwiek nowotwór złośliwy, w szczególności czerniak, tylko inne schorzenie. Ponadto nowotwór złośliwy umiejscowiony w jednym oku nie powodował ryzyka przerzutów na drugie zdrowe oko.

Przed operacją powódka H. W. (1) była osobą sprawną, jeździła samochodem, jeździła na wycieczki dla emerytów, chodziła na basen, udzielała się towarzysko. Po operacji powódka nie może chodzić na basen, zaprzestała również jazdy samochodem, stała się zależna od członków swojej rodziny oraz odczuwa dyskomfort w kontaktach z innymi ludźmi z uwagi na brak lewej gałki ocznej, która została zastąpiona protezą .

H. W. (1) zakupiła protezę sztucznego oka, za którą zapłaciła 1 600 zł po uwzględnieniu refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia. Powódka poniosła również koszty związane z zakupem płynów do płukania lewego oczodołu i pielęgnacji protezy w wysokości 2.190 zł przez okres 10 lat .

Pozwany Szpital w okresie od 1 kwietnia 2001 roku do 31 marca 2002 roku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w (...) Spółce Akcyjnej w W.. Polisa ubezpieczeniowa nr (...).

Pozwany (...) Publiczny Szpital (...) w K. w dniu 12 grudnia 2013 roku zmienił nazwę na Uniwersyteckie Centrum (...) w K..

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał, iż podstawą prawną odpowiedzialność pozwanego szpitala jest przepis art. 430 k.c. Podniósł, że dla jej przyjęcia koniecznym jest ustalenie winy zatrudnionych tam lekarzy w znaczeniu obiektywnym, przy czym zaznaczył, iż brak możliwości ustalenia konkretnego sprawcy szkody tj. konkretnego lekarza, nie zwalania pozwanego szpitala od odpowiedzialności, jeżeli dowody zgromadzone w sprawie pozwalają na przyjęcie, że winę ponosi lekarz albo lekarze z kręgu personelu medycznego zatrudnionego u pozwanego w okresie leczenia

szpitalnego powódki. Sąd Okręgowy przyjął, iż odpowiedzialność pozwanego szpitala przy przyjęciu winy wystąpi jedynie wtedy, gdy między zawinionym zachowaniem lekarza lub lekarzy, a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy (art. 361 § 1 k.c.).

Zdaniem Sądu I instancji w sprawie należało ustalić czy zachowanie lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu uczestniczących w procesie leczenia powódki H. W. (1) było zawinione, a więc czy w procesie leczenia powódki doszło do błędu w sztuce lekarskiej (błędu medycznego), którego konsekwencją było usunięcie powódce lewej gałki ocznej.

Zaznaczył, iż błąd medyczny jest kategorią obiektywną, niezależną od indywidualnych cech czy zdolności konkretnego lekarza i od okoliczności, w jakich udziela świadczeń zdrowotnych i wyłączone są z jego zakresu zaniedbania oraz uchybienia lekarza nie dotyczące sfery fachowej tj. diagnozy i terapii lecz mające charakter pomyłek, błędów lub innego rodzaju niedociągnięć o charakterze technicznym bądź organizacyjnym, prowadzących do powstania u pacjenta szkody.

Sąd Okręgowy mając na uwadze powyższe rozważania oraz zgromadzone w sprawie dowody doszedł do przekonania, że lekarze zatrudnieni w pozwanym szpitalu uczestniczący w procesie leczenia powódki H. W. (2) w oparciu o przeprowadzone badania i ówczesny poziom wiedzy medycznej w przedmiotowym zakresie, dokonali nieprawidłowej diagnozy rozpoznając, że lewa gałka oczna powódki została zajęta przez nowotwór złośliwy w postaci czerniaka z możliwością przerzutów do oka prawego. Zdaniem Sądu I instancji nieprawidłowa była również decyzja lekarzy zatrudnionych u pozwanego o konieczności wykonania zabiegu usunięcia lewej gałki ocznej powódki, która to decyzja została podjęta zbyt pochopnie i bez właściwej konsultacji w tym zakresie. Sąd meriti wskazał, że powyższe wnioski wynikają z opinii biegłej sądowej B. D., która podała, że przeprowadzone badania nie dawały podstaw do rozpoznania w lewym oku H. W. (1) jakiegokolwiek nowotworu złośliwego, w tym czerniaka. Zaznaczył, iż biegła jednoznacznie stwierdziła, że usunięcie powódce lewej gałki ocznej było zupełnie nieuzasadnione i wskazała, iż czerniak naczyńiówki występuje jednostronnie, co oznacza, że nie ma ryzyka przerzutów na drugie oko. Podniósł w dalszej kolejności, że biegła w swojej kategoriycznej i przekonującej opinii podkreśliła, iż na dzień postawienia diagnozy przez lekarzy pozwanego wiedza medyczna w przedmiotowym zakresie była wystarczająca do rozpoznania na jaką chorobę oka cierpi powódka i podjęcia stosownego leczenia oraz do wykluczenia, że w lewej gałce ocznej powódki umiejscowił się nowotwór złośliwy. Zdaniem Sądu Okręgowego biegła stwierdziła, że lekarze pozwanego Uniwersyteckiego Centrum (...) w K. w czasie leczenia powódki Ł. – W. dopuścili się uchybień w sztuce lekarskiej. W takiej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, iż lekarzom zatrudnionym u pozwanego zajmującym się leczeniem powódki można przypisać winę, albowiem popełnili błąd w rozpoznaniu oraz błąd w leczeniu. Zdaniem Sądu I instancji, z dokonanych w sprawie ustaleń wynika, że istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem lekarzy pozwanego szpitala oraz szkodą majątkową i niemajątkową jakiej doznała powódka H. W. (1) w związku z uszkodzeniem jej ciała poprzez bezpodstawnego usunięcia lewej gałki ocznej.

Sąd Okręgowy wskazał, iż niewątpliwie lekarze prowadzący proces leczenia powódki w czasie pobytu w pozwanym szpitalu wykonywali czynności z zakresu świadczeń opieki medycznej powierzone im przez pozwanego szpital.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał, że zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności deliktowej pozwanego Uniwersyteckiego Centrum (...) w K. zawarte w treści art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c..

Sąd Okręgowy zaznaczył, że odpowiedzialność pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. wynika z zawartej z pozwanym szpitalem umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

W odniesieniu do roszczenia o zadośćuczynienie, Sąd I instancji wskazał, iż okoliczności niniejszej sprawy wskazywały, że powódce przysługuje odpowiednie zadośćuczynienie zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. wobec uszkodzenia jej ciała poprzez bezpodstawne usunięcie lewej gałki ocznej.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, przy czym miał na względzie fakt, iż rekompensata za doznaną krzywdę powinna być przyznana w rozsądnych granicach. Wskazał, iż do okoliczności uzasadniających wysokość zadośćuczynienia należało zaliczyć sam przebieg leczenia

powódki zakończony usunięciem lewej gałki ocznej, a mianowicie postawienie przez lekarzy zatrudnionych w pozwanym szpitalu błędnej diagnozy o rozpoznaniu nowotworu złośliwego w lewej gałce ocznej i ryzyka przerzutów do drugiego oka, a następnie podjęcie nieprawidłowej decyzji o usunięciu gałki ocznej. Sąd I instancji podkreślił, że cierpienia psychiczne powódki wynikające ze strachu, że może dojść do przerzutów nowotworu złośliwego na drugo oko trwały od października 2001 roku do grudnia 2009 roku, albowiem pozwany szpital prawdopodobnie obawiając się odpowiedzialności za popełniony błąd medyczny, nie poinformował powódki, że w wyciętej lewej gałce ocznej nie było żadnego nowotworu. Przy czym Sąd Okręgowy zaznaczył, iż powódka jeździła do pozwanego szpitala w latach 2002 – 2003 na badania kontrolne. Ustalając wysokości zadośćuczynienia Sąd I instancji wziął pod uwagę również rozmiar uszkodzenia ciała, oszpecenie twarzy powódki, długość cierpienia, wiek powódki oraz różnice między jej aktywnością życiową przed usunięciem gałki ocznej oraz po zabiegu. W ocenie Sądu Okręgowego usunięcie gałki ocznej spowodowało u powódki duże ograniczenie aktywności życiowej albowiem w wyniku uszkodzenia ciała powódce pozostało tylko jedno oko, a zatem zaprzestała ona jazdy samochodem i chodzenia na basen. Sąd I instancji zważył, iż powódka stała się osobą mniej samodzielną niż przed usunięciem gałki ocznej, gdyż w niektórych sytuacjach potrzebuje pomocy osób trzecich i odczuwa bardzo duży dyskomfort w relacjach z innymi osobami.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powódce H. W. (1) należy się zadośćuczynienie w łącznej wysokości 200 000 zł. Taka wysokość rekompensaty pieniężnej odpowiada w ocenie Sądu I instancji doznanym przez powódkę cierpieniom fizycznym oraz psychicznym i powinno złagodzić doznaną przez powódkę szkodę niemajątkową.

Zdaniem Sądu Okręgowego powódka udowodniła, że w związku z usunięciem lewej gałki ocznej poniosła koszty związane z zakupem protezy sztucznego oka w kwocie 1 600 zł. W tym zakresie Sąd I instancji uznał, iż ponadto powódka wykazała, że poniosła koszty związane z zakupem płynów do płukania oczodołu w kwocie 2 190 zł, a materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdził, że powódka używała jednej ampułki płynu dziennie, a jej koszt wynosił 60 groszy za sztukę, co w skali roku daje 219 zł (365 dni x 0,60 zł) natomiast w skali dziesięciu lat daje kwotę 2 190 zł.

Sąd I instancji uznał za nieudowodnione roszczenie odszkodowawcze powódki w pozostałym zakresie.

W ocenie Sądu Okręgowego bezzasadny była zarzut pozwanego dotyczący tego, że roszczenia powódki uległy przedawnieniu. Mając na uwadze to, że uszkodzenie ciała powódki miało miejsce w dniu 25 września 2001 roku, oraz to że powódka o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia dowiedziała się dopiero w grudniu 2009 roku, a pozew został wniesiony w dniu 22 września 2011 roku, należy stwierdzić, że nie upłynął żaden z terminów przedawnienia określonych w treści art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c..

Mając na uwadze powyższe konstatacje Sąd Okręgowy zasądził od pozwanych na zasadzie in solidum na rzecz powódki kwotę 203 790 zł, w tym kwot 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia, a kwotę 3 790 zł tytułem odszkodowania. W pozostałym zakresie powództwo oddalił jako nieudowodnione.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie przepisu art. 100 zdanie 2 k.p.c. w zw. z art. 105 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy wskazał, iż roszczenie dochodzone przez powódkę w niniejszej sprawie zostało uwzględnione w przeważającej części tj. w 98,98 %, a zatem obciążył pozwanych kosztami procesu w całości. W dalszej kolejności Sąd I instancji ustalił, iż powódka poniosła koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz wynagrodzenia pełnomocnika w kwocie 7.200 zł zgodnie z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany (...) S.A. w W. w części uwzględniającej powództwo o zadośćuczynienie tj. co do kwoty 200.000 zł, jak i również w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu w punktach 3 i 4 wyroku, zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego tj. art. 445 § 1 k.c., poprzez błędne zastosowanie polegające na uznaniu, że zasądzona tytułem zadośćuczynienia kwota 200.000 zł jest odpowiedniej wysokości, podczas, gdy kwota ta jest rażąco wygórowana, a jej wysokość nie uwzględnia wszystkich okoliczności sprawy, a w szczególności stanu zdrowia powódki;
2. naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolnej, wykraczającej poza swobodną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego przejawiającej się brakiem wszechstronnego rozważenia dowodów;
3. art. 217 § 2 k.p.c. (w brzmieniu przed nowelizacją wchodząca w życie w dniu 3 maja 2012 r.) w zw. z art. 233 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez bezpodstawne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego (instytutu), pomimo, że okoliczności na które dowód ten został zgłoszony nie został wyjaśniony w pełni, a dowód ten nie był zgłoszony przez stronę pozwaną jedynie dla zwłoki;
4. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty, pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części w stosunku do obu pozwanych na podstawie art. 378 § 2 k.p.c. oraz o zasądzenie od powódki na rzecz obu pozwanych kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, jak również ocenę zasadności żądania powódki w świetle przepisów prawa materialnego wskazanych, jako podstawa rozstrzygnięcia.

Przechodząc do analizy poszczególnych zarzutów apelacji pozwanego wskazać należy, iż z uwagi na charakter sprawy oraz rodzaj postawionych przez pozwanego zarzutów, zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. należało rozpoznać jako pierwszy, łącznie z zarzutem naruszenia przez Sąd I instancji art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Przepis ten statuuje zasadę swobodnej oceny dowodów, w świetle której ocena sądu winna cechować się bezstronnością i nie może oznaczać arbitralności ani dowolności. Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ocenił wiarygodność i moc dowodów przeprowadzonych w sprawie dowodów, na podstawie dokonanej oceny wyprowadził logiczne i właściwe wnioski, czyniąc trafne ustalenia. Wbrew twierdzeniom apelującego, za naruszenie tej zasady nie można uznać stwierdzenia Sądu I instancji, że przeprowadzona w sprawie opinia biegłego R. S. jest nieprzydatna dla sprawy. Nie ulega bowiem wątpliwości, że biegły w swojej opinii sam wskazał, iż nie posiada wystarczającej wiedzy w zakresie onkologii okulistycznej, w związku z czym prosił o zwrócenie się do specjalistów z tej dziedziny, celem uzupełnienia opinii. W związku z powyższym uznać należało, że opinia biegłego R. S. nie wyjaśniła istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, dlatego też koniecznym stało się dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego, co też Sąd I instancji uczynił. Mając na względzie to, że opinia biegłego R. S. nie jest wyczerpująca, zawiera jedynie przypuszczenia co do faktu, że badania „mogły wskazywać na obecność czerniaka” w oku powódki, a sporządzający ją biegły nie posiadał wystarczającej fachowej wiedzy, w sprawie zachodziły podstawy do przyjęcia, że jest ona nieprzydatna dla sprawy. W związku z powyższym zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy w tym zakresie nie naruszył przepisów postępowania.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wnikliwie przeanalizował zgromadzone w sprawie dowody i słusznie ustalił, iż zabieg enukleacji gałki ocznej lewej spowodował diametralne zmiany w życiu powódki. Pozwani wskazywali wprawdzie, iż powódka cierpiała na zwyrodnienie plami żółtej AMD jeszcze przed zabiegiem, a skutkiem tej choroby również jest stopniowa utrata wzroku mogąca doprowadzić do całkowitej ślepoty, jednakże tak postawiony zarzut nie zasługiwał na uwzględnienie. Podkreślenia wymaga bowiem fakt, iż ślepota jako skutek choroby zwyrodnienia

plamki żółtej wprawdzie może, ale nie musi wystąpić. W przypadku zwyrodnienia AMD stopniowa, całkowita utrata wzroku nie jest zatem regułą i zależy od rodzaju choroby. Nadto, jak wynika już z samych twierdzeń pozwanej, zabiegi lecznicze mogą doprowadzić do zatrzymania choroby zwyrodnienia plamki żółtej. W związku z powyższym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie można kategorycznie założyć, że powódka nie widziałaby w ogóle również bez przeprowadzenia zabiegu. Biorąc bowiem pod uwagę, iż powódka pozostawała pod stałą opieką okulistyczną i podejmowała działania lecznicze, można zasadnie przypuszczać, że zabiegi mogłyby zatrzymać rozwijającą się u niej chorobę i nie musiałaby ona skutkować całkowitą ślepotą. Nie ulega również wątpliwości, iż w przeciwieństwie do zwyrodnienia plamki żółtej, konsekwencją całkowitego usunięcia oka jest zawsze natychmiastowa całkowita ślepota na jedno oko. W związku z powyższym uznać należy również, iż choroba zwyrodnienia plamki żółtej na którą cierpi powódka, w przeciwieństwie do skutków przeprowadzonego zabiegu, nie musiałaby powodować ograniczeń w życiu codziennym. Ponadto Sąd Okręgowy uwzględnił także tę okoliczność ustalając wysokość zadośćuczynienia.

Pozwany wskazywał również, iż stan zdrowia powódki przed hospitalizacją nie był dobry, albowiem z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności powódki jednoznacznie wynikało, że powódka w lutym 2002 r. ze względu na schorzenia narządu ruchu została zakwalifikowana do znacznego stopnia niepełnosprawności. Wskazać w tym miejscu należy jednak, iż w dacie wydania przedmiotowego orzeczenia powódka była już po operacji usunięcia oka, a w orzeczeniu jako podstawę jego wydania wskazano symbol „R/O”. W związku z powyższym, wbrew twierdzeniom pozwanej nie tylko schorzenia narządów ruchu, ale również i oczu stanowiły podstawę wydania przedmiotowego orzeczenia.

Nie można podzielić również zarzutu pozwanej, iż Sąd dokonał wybiórczej oceny zeznań powódki. Zgodzić należy się wprawdzie z apelującym, że powódka zeznała, iż od 2009 r. żyje normalnie, ale sformułowanie to należy oceniać w kontekście całości jej wypowiedzi. Szczegółowa analiza zeznań powódki nie pozostawia wątpliwości, iż powyższe sformułowanie związane było ze stanem lęku jaki towarzyszył powódce do 2009 r., a który ustał, gdy dowiedziała się, że nie jest jednak chora na raka.

Zgodnie z dotychczasowym orzecznictwem, określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość oraz wiek poszkodowanego. W razie uszkodzeń ciała pierwszorzędne znaczenie muszą mieć orzeczenia lekarskie, co do charakteru doznanych obrażeń, ich rodzaju i czasu leczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy, ustalając wysokość zadośćuczynienia, uwzględnił w sprawie wszystkie istotne okoliczności i na ich podstawie doszedł do słusznych wniosków. Sąd I instancji uwzględnił trwałość skutków operacji usunięcia oka u powódki, które mają niewątpliwie charakter nieodwracalny, jak również ich wpływ na życie powódki. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż przed usunięciem gałki ocznej powódka była bardziej samodzielna i miała możliwość podejmowania różnych aktywności czy to wyjścia na basen czy jazdy samochodem, co obecnie, przy jednooczności jest niemożliwe. Sąd Okręgowy wziął również zasadnie pod uwagę fakt, iż powódka po operacji unika kontaktu z ludźmi, albowiem czuje dyskomfort z powodu braku gałki ocznej. Nadto Sąd I instancji słusznie wziął pod uwagę również cierpienia psychiczne powódki, która przez osiem lat żyła w przekonaniu, że cierpi na raka.

Wskazać należy, iż oczywiście zasądzone zadośćuczynienie nie może doprowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby pokrzywdzonej, jednakże w świetle powyższych rozważań, dokonując oceny wysokości świadczenia, Sąd Okręgowy słusznie uznał, że rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy uzasadniał przyznanie jej zadośćuczynienia w wysokości 200.000 zł.

Z uwagi na powyższe Sąd Apelacyjny uznał, iż Sąd I instancji prawidłowo i z uwzględnieniem odpowiednich reguł przeprowadził dowody w niniejszej sprawie, a dokonując ich wszechstronnej oceny nie przekroczył granic przysługującej mu swobody. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji nie naruszył również art. 445 § 1 k.c. i właściwie ustalił wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę związaną ze skutkami zabiegu operacyjnego dla zdrowia powódki, uwzględniając w tym zakresie wszystkie istotne w sprawie okoliczności, związane z cierpieniami powódki szczegółowo wskazanymi w uzasadnieniu wyroku Sądu I Instancji.

W przedmiotowej sprawie skutku prawnego nie mógł również odnieść zarzut naruszenia art. 217 § 2 k.p.c. (w brzmieniu przed nowelizacją wchodząca w życie w dniu 3 maja 2012 r.) w zw. z art. 233 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. dotyczący nieuwzględnienia wniosku dowodowego pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego.

Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ma niewątpliwie zasadnicze znaczenie w sytuacji, gdy w sprawie zachodzi potrzeba zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podkreślenia wymaga jednak fakt, iż sąd nie jest zobowiązany do dopuszczania takiego dowodu w każdym wypadku, gdy przedstawiona opinia jest niekorzystna dla strony (por. wyrok SN z 15 lutego 1974 r. II CR 817/73 LEX nr 7404). W świetle art. 286 k.p.c. potrzeba powołania kolejnego biegłego powinna wynikać bowiem z okoliczności sprawy, a nie jedynie z niezadowolenia strony z wniosków już sporządzonej opinii.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w przedmiotowej sprawie nie zaszły takie okoliczności, które rodziłyby konieczność powołania w sprawie trzeciej opinii biegłego, a oddalenie przez Sąd I instancji wniosku dowodowego strony pozwanej w tym zakresie, nie stanowiło naruszenia przepisów postępowania.

Nie ulega wątpliwości, iż Sąd I instancji rozpoznając sprawę dopuścił najpierw dowód z opinii biegłego R. S.. Z uwagi na fakt, iż biegły sam wskazał że nie posiada wystarczającej, fachowej wiedzy do sporządzenia kompletnej opinii, w sprawie powstała konieczność dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego w osobie B. D.. Biegła, jako specjalista w dziedzinie onkologii okulistycznej, przedstawiła w sprawie swoją opinię, szczegółowo odpowiadając na postawione pytania. Ponadto z uwagi na zastrzeżenia strony pozwanej, co do treści pierwotnej opinii sporządzonej przez biegłą, Sąd Okręgowy celem wyjaśnienia wszelkich wątpliwości dopuścił w sprawie również dowód z uzupełniającej opinii biegłej jak też z jej ustnych wyjaśnień. Biegła odpowiedziała na zadane jej pytania, udzielając wyczerpujących wyjaśnień, z uwzględnieniem posiadanej fachowej wiedzy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego wydana przez biegłą opinia jest szczegółowa, spójna, rzeczowa, a jej wnioski prowadzą do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Na akceptację nie zasługuje zarzut pozwanego, iż opinia biegłej jest nieobiektywna albowiem B. D. jest pracownikiem „raczej konkurencyjnego” ośrodka w stosunku do pozwanego szpitala. Pozwany nie podał bowiem konkretnych okoliczności, które wskazywałyby, iż sporządzona opinia jest nieobiektywna, a zatem powyższe twierdzenie uznać należało jedynie za subiektywne stanowisko strony pozwanej, nie znajdujące oparcia w realiach przedmiotowej sprawy. Wskazać należy, iż z samego faktu, że biegła pracuje w innym ośrodku, zajmującym się onkologią okulistyczną, nie można wysnuwać twierdzenia, że mogła ona sporządzić stronniczą opinię. Odmienne przyjęcie prowadziłoby bowiem do absurdalnych wniosków, iż każdy, inny niż pozwany, ośrodek zajmujący się onkologią okulistyczną, także i wnioskowany przez pozwanego ośrodek w P., jest konkurencyjny w stosunku do pozwanego szpitala, a co za tym idzie opinia sporządzona przez lekarzy z takich placówek byłaby z zasady nieobiektywna i nieprzydatna dla sprawy. Nie ulega wątpliwości, iż konkurencyjność na rynku usług okulistycznych wpływa jedynie na jakość tych świadczeń medycznych i pozostaje bez wpływu na sporządzane w sprawach opinie, w których znaczenie ma bowiem fachowa wiedza posiada przez biegłych, którą biegła B. D. niewątpliwie posiada. O szerokich kompetencjach biegłej świadczy fakt, iż w środowisku medycznym, prowadzony przez nią ośrodek uchodzi od lat za jedną z głównych placówek zajmujących się leczeniem nowotworów oczu, co wynika chociażby z uzyskanej w sprawie informacji z Katedry i Kliniki (...) (...) Akademii Medycznej w P.. W odpowiedzi na zapytanie Sądu o możliwość sporządzenia opinii, ośrodek ten wskazał bowiem, iż Klinika w K., której kierownikiem jest prof. dr hab. n.med B. D. dysponuje szerszymi możliwościami i doświadczeniami w tego typu opiniach niż jednostka w P..

W związku z powyższym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, sformułowany przez pozwanego wniosek o powołanie kolejnego biegłego słusznie nie został uwzględniony, gdyż w istocie jedyną rzeczywistą przesłanką zgłoszenia wniosku o powołanie kolejnego biegłego był fakt, iż pozwany nie zgadzał się z wnioskami opinii sporządzonej przez już powołanego biegłego. Zważywszy również na fakt, iż w sprawie powołano dwie opinie biegłych, a opinia biegłej z zakresu onkologii okulistycznej była rzeczowa, kategoryczna i wyjaśniała wątpliwości w sprawie, jak również mając na względzie problemy z ustaleniem odpowiednich biegłych w sprawie i skonsultowanie, przed wystąpieniem z wnioskiem o sporządzenie opinii do szpitala w K., takiej możliwości z ośrodkiem w P., słusznie Sąd I instancji



wskazał, iż wniosek o powołanie kolejnego biegłego zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania. Uwadze Sądu Apelacyjnego nie uszedł fakt, iż Sąd Okręgowy wprowadził już po sporządzeniu opinii przez biegłą wydał postanowienie w przedmiocie zwrócenia się z ponownym zapytaniem o możliwość sporządzenia opinii do ośrodka w P., jednakże postanowienie to nie zostało wykonane, Sąd I instancji nie podjął w tym zakresie innych czynności, a z samego faktu wydania takiego postanowienia nie można zasadnie twierdzić, iż również sam Sąd miał wątpliwości odnośnie sporządzonej opinii.

Na akceptację nie zasługiwał również wskazany przez pozwanego zarzut sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału. Skarżący nie przytoczył bowiem dowodów, z których wynikałyby inne ustalenia faktyczne niż te których dokonał Sąd orzekający, a które ewentualnie zostałyby pominięte lub ocenione błędnie. Nie wskazał również, które ustalenia Sądu I instancji były jego zdaniem sprzeczne i z jakich dowodów ta sprzeczność wynikała. Dlatego też także i ten zarzut w ocenie Sądu Apelacyjnego nie zasługiwał na uwzględnienie.

Mając na uwadze powyższe rozważania, wskazać należy, iż Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił także, iż to pozwani są stroną przegrywającą sprawę, a zatem słusznie obciążył ich w całości kosztami postępowania.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c., w punkcie 1 wyroku, Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanego.

O kosztach procesu w II instancji Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Na koszty składały się jedynie koszty zastępstwa procesowego, a ich wysokość została ustalona na podstawie § 6 pkt 6 i §13 ust 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2013 r. poz. 461).