

Sygn. akt I C 224/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

27 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu I. Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Rafał Cieszyński

Protokolant Ewelina Kiałka

po rozpoznaniu na rozprawie 13 maja 2013 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa H. M.

przeciwko P. N. (1), M. P. i A. M.

o zapłatę

I. oddala powództwo;

II. zasądza od powódki H. M. na rzecz pozwanego P. N. (1) kwotę 7.217 zł tytułem kosztów procesu;

III. zasądza od powódki H. M. na rzecz pozwanych M. P. i A. M. łącznie kwotę 10.708,86 zł tytułem kosztów procesu;

IV. obciąża Skarb Państwa kosztami sądowymi od uiszczenia których powódka została zwolniona.

Sygn. akt I C 224/10

UZASADNIENIE

Powódka H. M. w pozwie skierowanym przeciwko pozwanym P. N. (1), M. P. i A. M. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego ad 1 oraz solidarnie od pozwanych ad 2 i ad 3 następujących kwot:

- 60.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 02 lipca 2009 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia; oraz

- 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 02 lipca 2009 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;

z zastrzeżeniem, że zapłata przez pozwanego ad 1 lub pozwanych ad 2 i ad 3 jakiegokolwiek kwoty żądanej przez powódkę zwalnia pozostałych pozwanych w zakresie dokonanej zapłaty.

Ponadto powódka wniosła o ustalenie, iż pozwani ponoszą odpowiedzialność za skutki zdarzeń, które wywołały u niej szkodę, jakie mogą ujawnić się w przyszłości.

Uzasadniając swoje żądanie powódka wskazała, że 14 lutego 1998 roku poddała się operacji mającej na celu powiększenie piersi z użyciem protez silikonowych w (...) we W.. Zabieg przeprowadzał specjalista chirurgii plastycznej P. N. (1). Na skutek pęknięcia torebki prawej protezy i wycieku silikonu do mięszu piersi w dniach 22-24 lipca 2004 roku powódka została poddana ponownie zabiegowi, w następstwie którego usunięto obydwie implanty i wprowadzono w ich miejsce nowe. W obu przypadkach były to implanty firmy (...). Pozwani ad 2 i ad 3 będący współnikami spółki cywilnej (...) w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wprowadzili do obrotu krajowego w Polsce produkty firmy (...) z siedzibą w G. (Wielka Brytania), w tym również implanty zastosowane u powódki.

Powódka podnosiła, że pomimo wymiany implantów w dalszym ciągu miała kłopoty ze zdrowiem, odbywała liczne konsultacje lekarskie celem ustalenia przyczyn dolegliwości. 14 marca 2008 roku u powódki wykonano rezonans magnetyczny gruczołów sutkowych. Badanie to wykazało w prawej piersi ubytki w ciągłości torebki wielkości 7 mm, 4 mm i 9 mm, w okolicy bocznej dolnej oraz od strony klatki piersiowej ujawnił się niewielki zaciek zewnętrzny. Implant w lewej piersi ułożony był niesymetrycznie z obecnością załamań i podwinięć torebki. Od strony klatki piersiowej oraz przyśrodkowo obecne były nieszczelności torebki implantu na odcinkach 2,3 i 5 mm, z obecnością zacieków pod implantami oraz w okolicach przyśrodkowych piersi. Powódka zaznaczała, iż dopiero z tą datą mogła określić krąg podmiotów potencjalnie odpowiedzialnych z tytułu roszczeń o zadośćuczynienie i odszkodowanie, gdy to ostatnie badanie rozviało wątpliwości co do natury i genezy dolegliwości. W dalszej kolejności powódka wskazywała, że nieszczelność implantów skutkowałą koniecznością poddania się przez nią w lipcu 2009 roku zabiegowi operacyjnemu, w następstwie którego doszło do ich usunięcia.

Powódka podnosiła, że odpowiedzialność pozwanego ad 1 – P. N. (1) wywodzi z treści art. 471 k.c., albowiem łączyła ją z pozwanym umowa o świadczenie usługi medycznej, do której odpowiednio stosuje się przepisy o zleceniu. Powódka zarzucała, że przed operacją nie została poinformowana przez pozwanego ad 1 o skutkach zabiegu powiększenia piersi, o ryzyku wiążącym się z zabiegiem a także o ewentualnych powikłaniach. Tymczasem obowiązek taki wynika z art. 31 ust. 1 ustawy z 05 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 28, poz. 152 ze zm.), jak również z art. 13 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Wedle powódki nie została ona poinformowana o wszystkich możliwych następstwach przeprowadzanego u niej zabiegu. Sam fakt, że u powódki zaszła konieczność wykonania ponownego zabiegu wymiany wadliwych implantów winien szczególnie zmotywować pozwanego ad 1 do udzielenia szczegółowych informacji co do wszelkich możliwych konsekwencji zabiegu. Brak udzielenia wyczerpujących informacji na temat zabiegu w ocenie powódki był przejawem niedbalstwa ze strony pozwanego ad 1 i uzasadniało postawienie mu zarzutu zawinienia i przypisania mu odpowiedzialności za wyrządzoną powódce szkodę o charakterze majątkowym w postaci kosztów operacji, konsultacji lekarskich, dojazdów jak i o charakterze niemajątkowym.

W odniesieniu do pozwanych ad 2 i ad 3 powódka wskazywała, że podstawą ich odpowiedzialności są przepisy Tytułu VI¹ kodeksu cywilnego regulujące odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny. Odpowiedzialność ta ma charakter deliktowy i obejmuje również obowiązek naprawienia szkody o charakterze niemajątkowym poprzez zasądzenie zadośćuczynienia. W ocenie powódki zastosowane u niej wkładki silikonowe stanowiły produkt niebezpieczny w rozumieniu art. 449¹ § 2 i 3 k.c., albowiem były one wadliwe i nie zapewniały bezpieczeństwa, jakiego można oczekiwać uwzględniając normalne funkcjonowanie implantu. Z uwagi na wszczepienie implantu, to jest bezpośredni kontakt tworzywa z tkankami ludzkimi, konieczne było zapewnienie maksymalnego stopnia bezpieczeństwa przez zastosowanie takiej technologii i tworzywa, które uniemożliwiają pęknięcie implantu, czy też niekorzystne oddziaływanie chemiczne tworzywa, z którego został on wykonany, na ciało ludzkie.

Powódka wskazała, że odpowiedzialność pozwanych P. N. (1) oraz współników spółki cywilnej (...) jest odpowiedzialnością in solidum, albowiem pozwany ad 1 odpowiedzialny jest za szkodę z mocy łączącej go z powódką umowy, natomiast odpowiedzialność pozwanych współników spółki cywilnej wynika z czynu niedozwolonego.

Uzasadniając wysokość dochodzonej kwoty tytułem zadośćuczynienia powódka podnosiła, że jej krzywda wyraża się w obawie o własne zdrowie, konieczności poddawania się badaniom zmierzającym do zdiagnozowania stanu wszczepionych implantów oraz ich wpływu na jej zdrowie, a także w konieczności poddania się kolejnemu zabiegowi. Powódka podkreślała, że po każdym zabiegu musiała prowadzić oszczędzający tryb życia, poddawać się kontrolom chirurgicznym, przyjmować leki przeciwbólowe. Jako podstawę prawną roszczenia o zadośćuczynienie powódka wskazała art. 445 k.c.

Powódka wyjaśniała, że poniosła również szkodę o charakterze majątkowym w postaci szeregu wydatków zmierzających do zdiagnozowania przyczyny złego samopoczucia. W tym celu kilkakrotnie poddawana była specjalistycznym badaniom oraz konsultacjom, których łączny koszt zamyka się w kwocie 20.000 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany ad 1 wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwany podkreślał, że w sposób wyczerpujący poinformował powódkę o możliwych skutkach przeprowadzanego u niej zabiegu. Ponadto zaznaczał, że w toku jego praktyki lekarskiej nigdy nie zdarzył się przypadek dwukrotnego uszkodzenia implantów u tego samego pacjenta. Powyższa okoliczność, zdaniem pozwanego ad 1, może świadczyć o używaniu przez powódkę implantów w sposób sprzeczny z ich przeznaczeniem.

W dalszej kolejności pozwany ad 1 podnosił, że wykonując zabieg u powódki korzystał z implantów renomowanej firmy, które zostały dopuszczone do obrotu na terenie Polski. Zważywszy na to, że jedyny zarzut stawiany pozwanemu dotyczy nie tyle sposobu wykonania zabiegu, co zastosowanych materiałów, to zdaniem pozwanego użycie materiałów legalnych i zasadnych z punktu widzenia sztuki medycznej, wyłącza jego odpowiedzialność. Pozwany ad 1 zarzucał ponadto, że powódka nie wykazała związku przyczynowego między wykonaniem zabiegu ponownego wszczepienia implantów a ich uszkodzeniem. Powódka przed zabiegiem została przebadana oraz każdorazowo wykonano u niej próbę uciskową. Niezależnie od merytorycznej bezzasadności powództwa, którą zarzucał pozwany ad 1, podniósł on również zarzut przedawnienia zgłoszonego przez powódkę roszczenia o zadośćuczynienie. W jego ocenie bowiem powódka już w dacie wykonania badania USG, to jest 11 lipca 2006 roku powzięła wiadomość o szkodzie, a zatem od tej daty należy liczyć trzyletni termin przedawnienia roszczeń o naprawienie szkody wynikającej z zabiegu wykonanego 22-24 lipca 2004 roku. Termin ten upłynął więc 11 lipca 2009 roku. Zdaniem pozwanego ad 1 przedawnione są również roszczenia powódki w zakresie, w jakim dotyczą zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową wynikającą z pierwszego z wykonanych u niej zabiegów wszczepienia implantów. Najpóźniej bowiem początek biegu terminu przedawnienia tych roszczeń należy upatrywać w dacie przeprowadzenia drugiego zabiegu czyli 22-24 lipca 2004 roku.

Przy założeniu, że zgłoszone roszczenie o zadośćuczynienie ma podstawę kontraktową, wedle pozwanego ad 1, roszczenie to winno polegać na oddaleniu bez merytorycznego badania, albowiem reżim odpowiedzialności kontraktowej nie przewiduje możliwości dochodzenia zadośćuczynienia. Z ostrożności procesowej pozwany ad 1 zarzucał, iż powódka w żaden sposób nie wykazała wysokości dochodzonych pozwem roszczeń z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania. W szczególności pozwany zakwestionował sposób wyliczenia szkody majątkowej, która nie została poparta żadnymi dowodami przez powódkę.

Pozwani ad 2 i ad 3 w odpowiedzi na pozew również wnieśli o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na ich rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. W pierwszej kolejności pozwani zarzucili, że powódka poza przedstawieniem odrębnie sporządzonej listy wydatków nie udokumentowała faktu poniesienia kosztów na kwotę dochodzoną pozwem tytułem odszkodowania. Fakt, że powódka szacuje te koszty na kwotę „około 20.000” wedle pozwanych potwierdza fakt, iż koszty te nie zostały precyzyjnie określone i wykazane przez powódkę, co winno przemawiać za oddaleniem powództwa w tym zakresie.

Odnosząc się do żądania w zakresie zadośćuczynienia pozwani również zakwestionowali jego wysokość, wskazując że dochodzona w pozwie kwota jest nieadekwatna do doznanej przez powódkę krzywdy. Pozwani zarzucali dodatkowo, że cierpienia powódki w dużej mierze miały związek z jej biernym zachowaniem się w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia, zarzucali, że już w lipcu 2006 roku powódka powzięła wiadomość o nieprawidłowościach w implancie, tymczasem dopiero 14 marca 2008 roku wykonała ona dodatkowe badanie celem zdiagnozowania przyczyn tych nieprawidłowości.

Niezależnie od powyższego pozwani ad 2 i ad 3 podnosili, że implanty firmy (...) znajdujące się w ofercie spółki pozwanych posiadają europejski certyfikat jakości CE oraz zostały dopuszczone do użytku na terenie Polski. Do każdej sprzedawanej protezy producent i dystrybutor załączają pisemną informację w języku polskim z opisem produktu oraz ewentualnych zagrożeń, jakie mogą się wiązać z przeprowadzeniem zabiegu wszczepienia implantów piersiowych. Informacje te dotyczą również wymaganej od pacjenta staranności, między innymi polegającej na niezwłocznym reagowaniu w przypadku wykrycia jakichkolwiek nieprawidłowości. W ocenie pozwanych fakt, że w lipcu 2006 roku nastąpiło wykrycie nieprawidłowości zaś dopiero w lipcu 2009 roku doszło do usunięcia u powódki implantu, jednoznacznie świadczy o niedopełnieniu przez powódkę podstawowej staranności, a w konsekwencji o ewidentnym przyczynieniu się przez powódkę do własnych cierpień. Pozwani podnosili dodatkowo, że na etapie przedsądowym

udzielili powódce informacji odnośnie procedur reklamacyjnych oraz sposobach ich działania jako dystrybutora, jednakże powódka nigdy nie skorzystała z oferowanych jej środków.

W dalszej kolejności pozwani ad 2 i ad 3 zarzucali, że powódka nie wykazała, by implanty silikonowe, z którymi związane jest roszczenie pozwu zostały zakupione od nich. Podkreślali, że sporne implanty są dostępne praktycznie na całym świecie i powódka mogła nabyć je z innych źródeł (z zagranicy, za pośrednictwem internetu).

Pozwani podnieśli również zarzut przedawnienia roszczeń zgłoszonych w pozwie. W stanie faktycznym sprawy powódka bowiem już przed zabiegiem, chociażby z załączonej do implantów książeczki informacyjnej powinna była wiedzieć o źródle pochodzenia wszczepionych jej implantów a w konsekwencji o pozwanych ad 1 i ad 2. Zdaniem pozwanych nieprawidłowość implantu została wykryta w czasie badania 11 lipca 1006 roku i od tej daty należy liczyć trzyletni termin przedawnienia.

Ustosunkowując się do treści odpowiedzi na pozew wniesionych przez pozwanego ad 1 oraz pozwanych ad 2 i ad 3 powódka w piśmie procesowym z 22.04.2010 r. podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie. W pierwszej kolejności wskazała, że przed zabiegiem operacyjnym w 2004 roku nie otrzymała żadnej broszury informacyjnej, dotyczącej zastosowanych u niej implantów silikonowych, co w jej ocenie świadczy o rażącym niedbalstwie pozwanego ad 1. Powódka nie podzieliła również zgłoszonego przez pozwanych zarzutu przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie twierdząc, że dopiero badanie przeprowadzone 14 marca 2008 roku ostatecznie wyjaśniło przyczynę jej dolegliwości. Powódka wyjaśniała, że poszukując przyczyn swoich dolegliwości nie dopuszczała myśli, że po raz kolejny doszło do przerwania ciągłości torebek silikonowych, dlatego prowadziła dalszą diagnostykę, zakończoną badaniem rezonansu magnetycznego w 2008 roku, które dało ostateczną diagnozę. Powódka jednoznacznie wskazała również, że niniejszym pozwem nie obejmuje roszczeń, które pozostawałyby w związku z zabiegiem wykonanym u niej w 1998 roku. Z ostrożności procesowej podnosiła, że skorzystanie przez pozwanych z zarzutu przedawnienia narusza treść art. 5 k.c., tym bardziej, że przekroczenie terminu jest nieznaczne.

W piśmie procesowym z 21 czerwca 2010 roku powódka przedstawiła wyliczenie dochodzonej kwoty odszkodowania podając iż domaga się zasądzenia kwoty 13.759 zł obliczonej jako suma kosztu operacji z 1998 roku wraz z odsetkami obliczonymi na dzień wniesienia pozwu, zwrotu kosztów badań USG – 210 zł (3 badania po 70 zł każde), zwrotu kosztów dojazdu na wizyty lekarskie (bezpłatne) u pozwanego ad 1 w kwocie 600 zł oraz zwrotu kosztów pozostałych konsultacji medycznych, których wysokość powódka oszacowała na kwotę 1.000 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny, istotny dla rozstrzygnięcia sprawy:

Powódka H. M. 14 lutego 1998 roku poddała się operacji powiększenia obu piersi z użyciem silikonowych implantów. Zabieg wykonany został przez specjalistę chirurgii plastycznej P. N. (1), prowadzącego prywatną praktykę w ramach (...) we W..

Przy zabiegu powiększenia piersi powódce wszczepione zostały wkładki silikonowe produkowane przez spółkę (...) z siedzibą w G. (Wielka Brytania) o pojemności 330 cc. Operacja została wykonana odpłatnie.

(dowód: karta informacyjna k. 15

zeznania świadka J. K. k. 294;

zeznania świadka M. K. k. 295;

przesłuchanie powódki H. M. k. 302)

W związku z dolegliwościami w obrębie prawej piersi powódka w okresie od 08 lipca 2004 r. do 13 lipca 2004 r. przebywała w Klinice (...) w Ł.. Wykonane u powódki 13 lipca 2004 r. badanie rezonansem magnetycznym ujawniło pęknięcie torebki prawej protezy i wyciek silikonu do mięszu piersi. Powódkę skierowano do dalszego leczenia w ośrodku, w którym wykonywany był zabieg powiększenia piersi.

(dowód: karta informacyjna z 13.07.2004 r. k. 17)

wynik badania rezonansu magnetycznego k. 18)

W okresie od 22 lipca 2004 r. do 27 lipca 2004 r. powódka ponownie przebywała (...) we W., gdzie została poddana zabiegowi usunięcia protez silikonowych z obu piersi. Jednocześnie powódce zostały wszczepione nowe implanty silikonowe teksturowane o pojemności 375 cc, produkowane przez spółkę (...) z siedzibą w G. (Wielka Brytania). Zabieg operacyjny usunięcia implantów oraz zamocowania nowych protez wykonany został przez pozwanego P. N. (1) nieodpłatnie. Przed wszczepieniem powódce nowych implantów pozwany ad 1 wykonał próbę uciskową wkładek celem wykluczenia ich ewentualnych uszkodzeń.

(dowód: karta informacyjna z 24 lipca 2004 r. k. 19;

dokumentacja lekarska k. 54-57;

przesłuchanie pozwanego P. N. (1) k. 310-311)

Przed zabiegiem wymiany implantów pozwany ad 1 przeprowadził z powódką wywiad lekarski, podczas którego omówione zostały aktualne dolegliwości powódki związane z piersiami oraz skonsultowane wyniki jej dotychczasowych badań. W trakcie konsultacji pozwany ad 1 przedstawił powódce planowany sposób leczenia, wskazując na konieczność operacyjnego usunięcia implantów oraz wprowadzenia w ich miejsce nowych wkładek. Powódka została również poinformowana o możliwych komplikacjach związanych z przedmiotowym zabiegiem. Operacja wykonana została za zgodą powódki. Po zabiegu powódka została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem odbycia kontroli lekarskiej po upływie 3 miesięcy. Na powyższą kontrolę H. M. w wyznaczonym terminie się nie zgłosiła.

(dowód: karta informacyjna z 24 lipca 2004 r. k. 19;

dokumentacja lekarska k. 54-57;

zeznania świadka J. K. k. 294;

zeznania świadka M. K. k. 295-296;

częściowo przesłuchanie powódki H. M. k. 304, 307;

przesłuchanie pozwanego P. N. (1) k. 310-311)

W trakcie kolejnych konsultacji u pozwanego ad 1, powódka zgłaszała problemy związane z twardnieniem lewej piersi. Pozwany ocenił powyższą dolegliwość jako naturalną konsekwencję przeprowadzonego zabiegu i zalecił powódce kurację farmakologiczną, którą H. M. stosowała przez kilka miesięcy. Ostatecznie zalecony przez pozwanego ad 1 lek nie przyniósł jednak oczekiwanych rezultatów.

(dowód: przesłuchanie powódki H. M. k. 303)

Z uwagi na nawracające dolegliwości piersi powódka 11 lipca 2006 r. poddała się badaniu USG sutków. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono, że lewy implant ma niejednorodną strukturę z licznymi hyperechogenicznymi pasmami, nierówną torebką oraz zachodzi podejrzenie przerwania ciągłości torebki z widocznym 2-3 milimetrowym rąbkiem płynowym.

(dowód: wynik badania USG z 11 lipca 2006 r. k. 20)

14 marca 2008 roku u powódki wykonane zostało badanie rezonansu magnetycznego gruczołów sutkowych. W przypadku prawej piersi badanie wykazało, że implant jest prawidłowo symetrycznie ułożony, obecne są jednak ubytki

w ciągłości torebki wielkości 7 mm, 4 mm i 9 mm, w okolicy bocznej dolnej oraz od strony klatki piersiowej. W okolicy bocznej ujawnił się niewielki zaciek zewnętrzny. Implant w piersi lewej natomiast ułożony był niesymetrycznie z obecnością złamań i podwinięć torebki. Od strony klatki piersiowej oraz przyśrodkowo obecne były nieszczelności torebki implantu na odcinkach 2,3 i 5 mm z obecnością zacieków podimplantowo oraz w okolicach przyśrodkowych piersi.

(dowód: wynik badania rezonansu magnetycznego z 14 marca 2008 r. k. 21)

W związku z rozpoznaną nieszczelnością implantów H. M. w okresie od 21 lipca 2009 r. do 30 lipca 2009 roku przebywała w Klinice (...) w Ł.. U powódki rozpoznano przewlekły stan zapalny lewej piersi, stan po implantacji podmięśniowej endoprotez obu piersi oraz nieszczelność implantu po lewej stronie.

24 lipca 2009 r. u powódki przeprowadzono zabieg usunięcia implantu lewej piersi wraz z torebką łącznotkankową oraz usunięcia implantu prawej piersi. Podczas wykonywania zabiegu stwierdzono obecność niewielkiej ilości żelu poza protezą na przedniej powierzchni klatki piersiowej w obrębie lewej piersi, torebka łącznotkankowa kapsuły była pogrubiała, zwłókniała i twarda. Wobec powyższego zdecydowano o usunięciu implantów i wycięciu w całości zmienionej torebki włóknistej kapsuły. Po stronie prawej nie stwierdzono nieszczelności protezy ani żadnych cech odczynowo-zapalnych.

(dowód: karta informacyjna z 30 lipca 2009 r. k. 22;

protokół pooperacyjny k. 23;

wynik badania patomorfologicznego z 30 lipca 2009 r. k. 24;

zaświadczenie z 03 września 2009 r. k. 25)

Zabieg operacyjny usunięcia implantów u powódki został wykonany nieodpłatnie. Po zabiegu na wniosek powódki przeprowadzona została dezynfekcja implantów w Sekcji Sterylizacji Instytutu Centrum (...) w Ł.. Po dezynfekcji implanty zostały wydane powódce.

(dowód: pismo powódki z 30 lipca 2009 r. k. 30;

potwierdzenie wydania implantów k. 31)

Pozwani M. P. i A. M. prowadzą działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej (...) s.c. z siedzibą w W.. W ramach prowadzonej działalności pozwani oferują do sprzedaży różnego rodzaju wszczepy silikonowe, w tym między innymi produkowane przez (...) z siedzibą w G. (Wielka Brytania).

Pozwany P. N. (1) przez kilka lat nabywał od spółki (...) s.c. protezy silikonowe przeznaczone do zabiegów powiększenia piersi.

(dowód: przesłuchanie pozwanej M. P. k. 297-298;

przesłuchanie pozwanego A. M. k. 300-301

przesłuchanie pozwanego P. N. (1) k. 309)

Protezy piersiowe produkowane przez spółkę (...) z siedzibą w G. (Wielka Brytania) posiadają europejski certyfikat jakości o numerze (...) i zostały dopuszczone do użytku na terenie Polski. Do każdej sprzedawanej protezy producent i dystrybutor załączają pisemną informację w języku polskim z opisem produktu oraz ewentualnych zagrożeń, jakie mogą wiązać się z przeprowadzeniem zabiegu wszczepienia silikonowych protez piersiowych.

(dowód: ulotka informacyjna k. 125;

certyfikaty dotyczące protez silikonowych oferowanych do sprzedaży przez (...). s.c. wraz z informacjami dodatkowymi i tłumaczeniami na język polski k. 126-156;

przesłuchanie pozwanej M. P. k. 297-298;

przesłuchanie pozwanego A. M. k. 300-301;

przesłuchanie pozwanego P. N. (1) k. 309)

Zastosowane u powódki przy zabiegu w 2004 r. silikonowe implanty piersi nie posiadały wad ani nieszczelności. Zostały one wyprodukowane z polimerów silikonowych o odpowiedniej budowie i jakości. Prawy implant po pięciu latach stosowania przez powódkę nie posiadał żadnych nieprawidłowości. Lewy implant posiadał natomiast pęknięcie o wymiarach 5 x 8 mm, znajdujące się w odległości 15-20 mm od środka górnej części implantu. Nieszczelność ta spowodowała wyciek do organizmu powódki żelu w ilości 35,62 g w stosunku do masy implantu prawego. Implant lewy posiadał wyższe parametry wytrzymałościowe, aniżeli nieuszkodzony implant prawy. Nieszczelność w lewym implancie spowodowana była uszkodzeniem mechanicznym. Najprawdopodobniej przyczyną uszkodzenia implantu lewego u powódki było złamanie żebra, którego odłam znajdujący się pod tylną powierzchnią implantu, wskutek przemieszczenia się ku przodowi, uszkodzić musiał najpierw torebkę łącznotkankową otaczającą implant, a następnie dopiero litą powłokę tego implantu.

(dowód: opinia biegłego sądowego J. P. k. 385-395,

opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. P. k.523-525, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej C. D. k. 545-561)

Przeprowadzony u powódki w 2004 roku przez pozwanego P. N. (1) zabieg implantacji piersi wykonany został zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej i wiedzy medycznej, o czym świadczy fakt późnego ujawnienia się u powódki powikłań w postaci jednostronnej nieszczelności protez. Nieszczelność ta nie miała związku z jakimikolwiek nieprawidłowościami medycznymi w przeprowadzeniu przez pozwanego zabiegu w 2004 roku. Zastosowanie przez pozwanego ad 1 przy kolejnym zbiegu powiększenia piersi w 2004 roku wkładek o większej pojemności było prawidłowe z uwagi na rozciągnięcie się skóry piersi powódki pod wpływem ciężenia poprzednio wszczepionych endoprotez piersiowych. Wszczepienie powódce większej protezy służyło osiągnięciu lepszego efektu kosmetycznego. Prawidłowym z punktu widzenia sztuki lekarskiej było również pozostawienie przez pozwanego ad 1 naturalnego otorbienia poprzednich usuniętych implantów i wszczepienie w ich miejsce nowych.

Występujące u powódki twardnienie piersi, które ujawniło się po dwóch tygodniach od zabiegu wymiany implantów, mogło mieć związek z niewystarczającym, niepełnym rozcięciem pozostawionej torebki łącznotkankowej, powstałej wcześniej wokół mniejszej endoprotezy, prawidłowo pozostawionej przez pozwanego ad 1 lecz niewystarczająco rozciętej. Najskuteczniejszą metodą leczenia stwardnienia piersi u powódki było ponowne leczenie operacyjne, polegające na ponownym rozcięciu torebki łącznotkankowej, poprzedzone ewentualnie próbą kapsulotomii zewnętrznej (kuracji witaminowej).

(dowód: opinia biegłego sądowego C. D. k. 545-561;

opinia uzupełniająca biegłego sądowego C. D. k. 593-596)

Pismem z 22 czerwca 2009 r. powódka wezwała pozwanego P. N. (1) do zapłaty na jej rzecz w terminie siedmiu dni kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wykonanym u niej w lipcu 2004 roku zabiegiem wymiany implantów silikonowych obu piersi. Powódka zarzucała pozwanemu, że przed operacją nie została poinformowana przez niego w dostatecznym stopniu o skutkach zabiegu powiększenia piersi, o ryzyku wiążącym się z przeprowadzonym zabiegiem oraz o ewentualnych powikłaniach. Jako podstawę prawną swojego żądania z tytułu zadośćuczynienia powódka wskazała przepis art. 445 § 1 k.c. Jednocześnie powódka wezwała pozwanego ad 1 do

zapłaty odszkodowania w wysokości 2.710 zł, na które składały się poniesione przez nią wydatki na specjalistyczne badania, konsultacje lekarskie oraz dojazdy na badania. Powyższe wezwanie do zapłaty pozwany P. N. (1) otrzymał w dniu 24 czerwca 2009 r.

(dowód: pismo powódki z 22 czerwca 2009 r. z potwierdzeniem jego odbioru k. 33-37)

W odpowiedzi na pismo powódki z 22 czerwca 2009 r. pozwany P. N. (1) odmówił zapłaty żądanych przez nią kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. Pozwany wskazywał, że szczegółowo poinformował powódkę o możliwych powikłaniach jakie mogą nastąpić po operacji powiększenia piersi. Podnosił również, że zastosowane przez niego implanty posiadały odpowiedni atest oraz zostały wpisane do rejestru wyrobu medycznego.

(dowód: pismo pozwanego ad 1 z 30 czerwca 2009 r. z załącznikami k. 43-51;

pismo pozwanego ad 1 z 03 sierpnia 2009 r. z załącznikami k. 52-57)

Pismem z 22 czerwca 2009 roku powódka wezwała pozwanych M. P. i A. M., będących wspólnikami spółki cywilnej (...) s.c. do zapłaty na jej rzecz kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 2.710 zł tytułem odszkodowania za szkodę wyrządzoną wskutek wadliwości zastosowanych u niej implantów silikonowych, wprowadzonych do obrotu przez pozwanych. Powódka zarzucała, że sprzedawane przez pozwanych wkładki silikonowe stanowią produkt niebezpieczny w rozumieniu art. 449¹ § 2 i 3 k.c. Powyższe wezwanie do zapłaty pozwani M. P. i A. M. otrzymali 24 czerwca 2009 r.

(dowód: pismo powódki z 22 czerwca 2009 r. wraz z potwierdzeniem odbioru k. 38-42)

Pismem z 29 czerwca 2009 r. pełnomocnik pozwanych M. P. i A. M. odmówił powódce zapłaty żądanych przez nią kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. W pierwszej kolejności pełnomocnik pozwanych zarzucił, iż brak jest jakiegokolwiek dowodu świadczącego o tym, że przedmiotowe protezy silikonowe zostały zakupione od pozwanych. Ponadto podnosił, że powódka nie wykazała z jakich przyczyn doszło do uszkodzenia implantów, nie jest zatem wykluczone, iż uszkodzenia te nie mają związku z właściwościami zastosowanych u powódki protez.

(dowód: pismo pozwanych z 29 czerwca 2009 r. k. 43-45)

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie powódka H. M. domagała się zasądzenia in solidum od pozwanego P. N. (1) oraz od pozwanych M. P. oraz A. M. (odpowiadających solidarnie), będących wspólnikami spółki cywilnej (...) kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 20.000 zł tytułem odszkodowania za szkodę, wynikającą z przeprowadzonego u powódki w lipcu 2004 roku zabiegu wymiany implantów silikonowych obu piersi.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego P. N. (1) powódka upatrywała w normie art. 471 k.c. wskazując na nienależyte wykonanie przez niego zobowiązania, wynikającego z zawartej z powódką umowy o świadczenie usług medycznych. Powódka zarzucała pozwanemu, że jako lekarz wykonujący u niej zabieg powiększenia piersi, nie poinformował jej w sposób dostateczny o skutkach tego zabiegu i o ryzyku wiążącym się z przeprowadzoną operacją, a także o ewentualnych powikłaniach. W ocenie powódki, nie poinformowanie jej o wszystkich konsekwencjach wiążących się z zabiegiem było przejawem co najmniej niedbalstwa i uzasadniało postawienie pozwanemu lekarzowi zarzutu winy. Powódka wskazywała, iż z tego tytułu poniosła szkodę o charakterze majątkowym w postaci kosztów operacji, konsultacji lekarskich, dojazdów oraz szkodę niemajątkową.

Co do pozostałych pozwanych powódka wywodziła roszczenie z tytułu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.

W ocenie Sądu, uwzględniając wskazaną przez powódkę podstawę faktyczną i prawną zgłoszonych w pozwie roszczeń, brak było podstaw do przypisania któremukolwiek z pozwanych odpowiedzialności za szkodę – tak majątkową jak i niemajątkową, której naprawienia domagała się powódka w niniejszym procesie.

Rozważając zasadność wysuwanych w pozwie żądań względem pozwanego ad 1 na wstępie wypada zaznaczyć, że powódka poszukiwała ochrony swoich praw na gruncie przepisów regulujących odpowiedzialność kontraktową. Przepis art. 471 k.c., powoływany przez powódkę jako podstawa odpowiedzialności pozwanego ad 1 za szkodę majątkową, wprowadza trzy zasadnicze przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Są nimi: fakt niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, powstanie szkody oraz istnienie adekwatnego związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Ciężar udowodnienia powyższych okoliczności, zgodnie z ogólną regułą dowodową wyrażoną w art. 6 k.c., każdorazowo spoczywa na powodzie. Na dłużniku spoczywa natomiast obowiązek ewentualnego wykazania, że powstała szkoda jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi on odpowiedzialności.

Przepis art. 472 k.c., doprecyzowuje treść art. 471 k.c., wprowadzając zasadę winy jako podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej dłużnika za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli ze szczególnego przepisu ustawy, ani z czynności prawnej nie wynika nic innego, dłużnik jest odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności. Miernik staranności obciążającej dłużnika, wyznacza art. 355 k.c., który stanowi, że dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (należyta staranność). W § 2 cytowanego przepisu wskazano dodatkowo, że należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej określa się przy uwzględnieniu charakteru tej działalności.

Kwestię związku przyczynowego, będącego jedną z przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej dłużnika, normuje przepis art. 361 k.c. wprowadzając zasadę, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy w pierwszej kolejności należy stwierdzić, że pomiędzy powódką a pozwanym ad 1 została zawarta umowa, której przedmiotem było wykonanie przez P. N. (1) zabiegu operacyjnego, polegającego na usunięciu u powódki implantów obu piersi i wszczępienie w ich miejsce nowych protez. Tego rodzaju umowę kwalifikuje się jako umowę o świadczenie usług medycznych w rozumieniu art. 750 k.c., do której odpowiednie zastosowanie znajdują przepisy o zleceniu (art. 734 k.c. i nast.). Tym samym pozwany lekarz zobowiązał się do leczenia powódki w zakresie określonym umową; ciążyły na nim zatem wszelkie ogólne obowiązki, jakie ciążyą z istoty zawodu na każdym lekarzu, a nadto dodatkowe obowiązki, wynikające z treści zawartej umowy (przeprowadzenie zabiegu wymiany implantów). Podkreślić przy tym wypada, że zobowiązanie lekarza zazwyczaj polega na dołożeniu wysokiej miary staranności (co stanowi jego winę), nie odpowiada on jednak za sam rezultat, a więc za wynik leczenia.

Nienależyte wykonanie zobowiązania przez pozwanego P. N. (1) powódka upatrywała w niewystarczającym poinformowaniu jej o skutkach przeprowadzanego u niej w lipcu 2004 roku zabiegu powiększenia piersi, o ryzyku wiążącym się z zabiegiem a także o ewentualnych powikłaniach.

Zakres obowiązku informacyjnego lekarza normuje przepis art. 31 ust. 1 ustawy z 05 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity Dz.U. z 2011 r., Nr 277, poz. 1634 ze zm.). Przepis ten nakłada na lekarza obowiązek udzielenia pacjentowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia albo rokowaniu. Obowiązek informowania pacjenta wynika również z art. 13 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu podstawowych decyzji lekarskich dotyczących jego zdrowia. Informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana przy tym w sposób dla niego zrozumiały. Pacjent ma bowiem prawo zapoznać się ze stopniem ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych. Udzielenie pacjentowi wyczerpującej i zrozumiałej informacji na temat planowanych działań diagnostycznych lub leczniczych jest jednym z warunków wyrażenia przez

niego świadomej zgody na te działania. Aby skutecznie i w pełni świadomie wyrazić zgodę na zabieg pacjent musi bowiem wiedzieć, co obejmuje przedmiot zgody oraz jakie jest ryzyko zabiegu i jego następstwa, a w szczególności te, które mogą prowadzić do powikłań. Chodzi o to, aby pacjent z całą świadomością poddał się zabiegowi, albo z niego zrezygnował, nie chcąc ponosić ryzyka pogorszenia swego stanu zdrowia (wyrok Sądu Najwyższego z 18 stycznia 2013 roku, sygn. akt IV CSK 431/12, LEX nr 1275006). W orzecznictwie podkreśla się, że lekarz odpowiada nie tylko za winę w samym procesie leczenia, lecz także za każdą winę niedotyczącą techniki medycznej, a więc za niedoinformowanie pacjenta o ryzyku i skutkach zabiegu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 29 września 2005 roku, sygn. akt I ACa 236/05, LEX nr 175206).

W świetle poczynionych dotychczas rozważań zdaniem Sądu należało stwierdzić, że w realiach przedmiotowej sprawy brak jest podstaw do postawienia pozwanemu ad 1 zarzutu nienależytego poinformowania powódki o ewentualnych skutkach zabiegu, przeprowadzonego u niej w lipcu 2004 roku.

W pierwszym rzędzie podkreślić wypada, że przedmiotowy zabieg był konsekwencją powikłań powstałych po pierwszej operacji powiększenia piersi, przeprowadzonej również przez pozwanego ad 1 w 1998 roku. Po kilku latach od powyższego zabiegu nastąpiło u powódki pęknięcie torebki prawej protezy i wyciek silikonu do mięszu piersi, co skutkowało koniecznością reoperacji. Powódka w tym celu ponownie zgłosiła się do pozwanego P. N. (1), który zaproponował jej nieodpłatne przeprowadzenie zabiegu usunięcia implantów silikonowych i zamocowania w ich miejsce nowych wkładek. Jak wynika z przedłożonej przez pozwanego ad 1 dokumentacji lekarskiej (k. 54), obejmującej leczenie powódki w poradni (...)we W.w lipcu 2004 roku, przed zabiegiem wymiany implantów pozwany ad 1 przeprowadził z powódką wywiad lekarski, w trakcie którego omówione zostały dolegliwości powódki oraz skonsultowane wyniki badań USG i rezonansu magnetycznego. W opisie zaleceń lekarskich widnieją wskazania do usunięcia implantów, z ewentualnym wstawieniem nowych protez silikonowych. Fakt przeprowadzenia z powódką szczegółowej konsultacji przed zabiegiem w 2004 roku potwierdzili również w swoich zeznaniach świadkowie J. K. oraz M. K., a także sam pozwany P. N. (1). Świadek M. K., lekarz który asystował pozwanemu ad 1 przy operacjach powódki, podkreślał na rozprawie, że P. N. (1)udzielił powódce szczegółowych informacji na temat zabiegu, w tym także co do ewentualnych powikłań, jakie mogą nastąpić po operacji. Z relacji świadka wynikało, że powódka podczas leczenia w poradni (...) rozmawiała zarówno z powodem jak i ze świadkiem o możliwych konsekwencjach planowanego zabiegu dla jej zdrowia. Wedle twierdzeń świadka H. M. była zatem zorientowana zarówno w kwestii przebiegu operacji, jak i co do możliwych powikłań pooperacyjnych. Powyższe okoliczności potwierdził w trakcie przesłuchania pozwany P. N. (1), który wyjaśniał, że rozmawiał z powódką na temat zabiegu oraz jego możliwych konsekwencjach dla zdrowia, zarówno tych ściśle związanych z wykonywaną operacją, jak i o ewentualnych późniejszych komplikacjach, takich jak powstanie zbyt grubej torebki włóknistej, co nastąpiło u powódki. Pozwany ad 1 zwracał uwagę na to, że niektóre kwestie związane z doбором implantów, czy ich rozmiarem omawiane były w ten sposób, że proponował powódce określone rozwiązania, na które pacjentka przystała.

Mając na względzie treść przytoczonych wyżej zeznań świadków i pozwanego P. N. (1) należało przyjąć, iż powódka w lipcu 2004 roku otrzymała przed zabiegiem wystarczający zakres informacji dotyczących sposobu planowanego leczenia oraz możliwych powikłań. Podkreślić przy tym należy, że powstałe u powódki komplikacje, polegające na dwukrotnym uszkodzeniu czy pęknięciu implantów nie stanowiły typowego, standardowego powikłania pojawiającego się po zabiegu wszczepienia protez silikonowych. Przypadek powódki stanowił raczej wyjątek, który ze względu na rzadkość jego występowania, był trudny do przewidzenia, co potwierdziła również opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej C. D..

Dodatkowo tylko warto nadmienić, że w dacie wykonywania zabiegu wymiany implantów, powódka miała już za sobą jeden zabieg powiększenia piersi, po którym ujawniły się pewne nieprawidłowości. Już choćby z tych względów należało uznać za niewiarygodne twierdzenia powódki, jakoby pozwany nie rozmawiał z nią przed kolejnym zabiegiem na temat powikłań. Takie twierdzenia nie tylko stoją w sprzeczności z omówionym wyżej materiałem dowodowym, lecz nie dają się również pogodzić z zasadami doświadczenia życiowego. Trudno jest bowiem wyobrazić sobie sytuację,

w której lekarz wykonujący ponowną operację piersi, w związku z powikłaniami wynikającymi z pierwszego zabiegu, nie informuje pacjentki o możliwych konsekwencjach planowanego leczenia.

Reasumując poczynione dotychczas rozważania zdaniem Sądu należało stwierdzić, że pozwany ad 1 nie naruszył ciężącego na nim obowiązku informacyjnego względem powódki, wynikającego z art. 31 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Niezależnie jednak od oceny, czy pozwany w wystarczającym stopniu udzielił powódce informacji na temat wykonywanego zabiegu, wedle Sądu powódka nie wykazała pozostałych przesłanek warunkujących odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego. W szczególności stwierdzić wypada, że w realiach przedmiotowej sprawy powódka nie udowodniła wysokości szkody, brak jest przy tym adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy ewentualną szkodą majątkową, na którą powoływała się powódka a działaniem pozwanego polegającym na rzekomym niedoinformowaniu jej o ryzyku zabiegu, czy też wadliwości implantów, które ostatecznie okazały się niewadliwe.

Odnosząc się do kwestii szkody majątkowej, bo tylko taką można rozpatrywać na gruncie przepisów regulujących odpowiedzialność kontraktową (art. 471 k.c.), powódka poza odręcznie sporządzoną notatką (k. 32) dotyczącą kosztów poszczególnych badań i konsultacji lekarskich oraz dojazdów do placówek medycznych w żadnej mierze nie wykazała, by takie koszty we wskazanej wysokości rzeczywiście poniosła. Za dowód na poniesienie wydatków nie mogą być nadto uznane załączone przez powódkę cenniki badań diagnostycznych, które dokumentują jedynie koszt poszczególnych badań, nie zaś okoliczność ich poniesienia. Brak stosownych rachunków oraz dokumentów potwierdzających fakt odbycia wizyt lekarskich czy specjalistycznych konsultacji, jak również kosztów poniesionych wydatków związanych z dojazdem do placówek medycznych, zdaniem Sądu nie pozwala na przyjęcie, iż powódka poniosła szkodę majątkową w wysokości 20.000 zł. Dodatkowo warto podkreślić, że wyliczone przez powódkę, jedynie szacunkowo, koszty leczenia i dojazdów zamykały się w kwocie 16.460 zł, powódka tymczasem podtrzymała żądanie zasądzenia kwoty 20.000 zł tytułem odszkodowania, powołując się na inne, bliżej nieokreślone przez nią wydatki. Już takie sformułowanie żądania, przy jednoczesnym braku dowodów pozwalających na ustalenie jego wysokości, przemawiało za oddaleniem żądania o odszkodowanie, jako nie udowodnionego.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy brak było nadto podstaw do przyjęcia, by zachodził związek przyczynowy pomiędzy powoływaną przez powódkę szkodą a działaniem pozwanego ad 1, polegającym na rzekomym nieudzielaniu powódce informacji na temat możliwych powikłań po zabiegu.

Co więcej, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala uznać, by istniał jakikolwiek związek między wykonaniem przez pozwanego P. N. (1) operacji ponownego wszczepienia implantów a ich uszkodzeniem, które ujawniło się po dwóch latach od wykonania zabiegu. W tym zakresie Sąd w całości oparł się na opinii pisemnej sporządzonej przez biegłego C. D., specjalistę z zakresu chirurgii plastycznej. Biegły ten jednoznacznie stwierdził, że przeprowadzony u powódki H. M. w lipcu 2004 roku zabieg implantacji piersi wykonany został zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i sztuki lekarskiej. W ocenie biegłego o prawidłowym wykonaniu zabiegu świadczy brak niezadowalających wyników estetycznych tego zabiegu, jak również fakt, że powstałe po zabiegu powikłania wystąpiły u powódki stosunkowo późno co wyklucza związek przyczynowo skutkowy ich wystąpienia z jakimkolwiek błędem popełnionym przez chirurga plastycznego podczas zabiegu operacyjnego. Biegły wyjaśniał w swojej opinii, że gdyby istniał jakikolwiek związek między powstałymi u powódki powikłaniami w postaci nieszczelności protez, a błędem lekarza wykonującego zabieg, to nieszczelność taka (np. spowodowana przekłuciem silikonowej torebki protezy igłą chirurgiczną lub ostrym narzędziem) objawić by się musiała znacznie wcześniej, maksimum do kilkunastu dni po zabiegu – co w niniejszej sprawie nie miało miejsca. Zdaniem biegłego C. D., prawidłowym również z punktu widzenia sztuki medycznej było zastosowanie przez pozwanego ad 1 podczas zabiegu w 2004 roku większego rozmiaru protezy u powódki, oraz pozostawienie naturalnego otorbienia poprzednich usuniętych implantów i wszczepienie w ich miejsce nowych. Poszukując przyczyn powstania tak rzadkiego jak u powódki powikłania pooperacyjnego biegły zasugerował, iż do uszkodzenia implantu mogło dojść wskutek złamanie żebra, którego odłamek znajdujący się pod tylną powierzchnią implantu, wskutek przemieszczenia się ku przodowi, uszkodzić musiał najpierw torebkę łącznotkankową otaczającą

implant, a następnie dopiero litą powłokę tego implantu. Ustalenie jednak powyższej okoliczności mogłoby nastąpić wyłącznie za pomocą badania radiologicznego powódki, do którego jednak nie ma wskazań medycznych.

Przytoczona opinia biegłego specjalisty z zakresu chirurgii plastycznej zdaniem Sądu sporządzona została w sposób rzetelny i szczegółowy oraz zawiera wyczerpujące odpowiedzi na pytania objęte tezą dowodową. Sąd zatem w całości zaakceptował wywody opinii wraz jej wnioskami końcowymi, czyniąc je za podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Jednocześnie podnieść należy, że w opinii uzupełniającej, sporządzonej w związku z pytaniami sformułowanymi przez powódkę, biegły C. D. stwierdził dodatkowo, że występujące u powódki twardnienie piersi, które ujawniło się po dwóch tygodniach od zabiegu wymiany implantów, mogło mieć związek z niewystarczającym, niepełnym rozcięciem pozostawionej torebki łącznotkankowej, powstałej wcześniej wokół mniejszej endoprotezy, prawidłowo pozostawionej przez pozwanego ad 1 lecz niewystarczająco rozciętej. Okoliczność ta jednak, w kontekście wskazanej przez powódkę podstawy faktycznej żądania pozwu, nie mogła wpłynąć na ocenę dochodzonych przez nią roszczeń. Powódka bowiem odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego lekarza wywodziła z faktu nienależytego poinformowania jej o skutkach wykonywanego u niej zabiegu wymiany implantów silikonowych, w tym o możliwych powikłaniach pooperacyjnych. Jednocześnie, w kontekście zarzutów dotyczących jakości dobranych przez lekarza protez silikonowych, powódka powoływała się na ewentualne ich uszkodzenie w trakcie operacji, które w świetle przeprowadzonej opinii biegłego chirurga plastycznego, zostało wykluczone. Rozważane zatem przez biegłego następstwa wykonanego w 2004 roku zabiegu, niezwiązane z kwestionowanym przez powódkę powikłaniem w postaci przerwania ciągłości implantu, wedle Sądu nie mogły podlegać rozpoznaniu w niniejszej sprawie. Stosownie bowiem do art. 321 § 1 k.p.c. Sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Skoro zatem powódka swoje roszczenia względem pozwanego ad 1 wywodziła jedynie z naruszenia obowiązku informacyjnego (odnośnie roszczenia o odszkodowanie) oraz wystąpienia powikłania postaci nieszczelności implantu (odnośnie roszczenia o zadośćuczynienie), brak było podstaw do badania ewentualnych innych powikłań, które mogłyby ujawnić się w związku z zabiegiem, któremu powódka poddała się w lipcu 2004 roku. Z tych przyczyn, Sąd oddalił na rozprawie 13 maja 2013 roku oddalił wniosek pozwanego o przeprowadzenie kolejnej opinii uzupełniającej biegłego z zakresu chirurgii plastycznej uznając, iż przy jasno sprecyzowanych i niezmienionych w toku procesu podstawach faktycznych powództwa, nie zachodziła konieczność uzupełnienia przedmiotowych opinii biegłego, które w wystarczającym stopniu udzielały odpowiedzi na postawione przez Sąd pytania.

Mając zatem na względzie całokształt poczynionych rozważań należało stwierdzić, że powódka nie wykazała przesłanek odpowiedzialności pozwanego ad 1 tak wynikających z odpowiedzialności kontraktowej – co do roszczenia o odszkodowanie, jak i deliktowej – w zakresie żadanego zadośćuczynienia.

Podkreślić w tym miejscu należy, że podstawę odpowiedzialności pozwanego P. N. (1) za szkodę niemajątkową powódka upatrywała w normie z art. 445 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie, przewidziane w cytowanym przepisie, ma na celu naprawienie krzywdy, tj. szkody niemajątkowej, przejawiającej się w cierpieniach fizycznych i psychicznych. Dla ustalenia odpowiedniego zadośćuczynienia decydujące znaczenie ma rozmiar krzywdy, przy ocenie którego należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa czy zeszpecenia, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy, zdaniem Sądu powódka nie wykazała podstaw odpowiedzialności pozwanego lekarza, tj. zawinonego działania lub zaniechania pozwanego, powstania szkody niemajątkowej – w postaci cierpienia psychicznych i fizycznych oraz związku przyczynowego między tymi okolicznościami.

Raz jeszcze wypada podkreślić, że jedyny zarzut stawiany przez powódkę pozwanemu P. N. (1) (utożsamiany z jego winą) polegać miał na nienależyтым poinformowaniu powódki o możliwych powikłaniach po przeprowadzonym u

niej w 2004 roku zabiegu. Przy tak skonstruowanej podstawie faktycznej żądania trudno jest zrozumieć powoływanie się przez powódkę na treść art. 445 k.c., dotyczącego zadośćuczynienia za krzywdę wywołaną uszkodzeniem ciała lub spowodowaniem rozstroju zdrowia (i jaki w tym zakresie powódka upatrywała związek przyczynowy). W ocenie Sądu sam fakt braku uzyskania zgody pacjenta na zabieg, czy też braku dostatecznej informacji (aczkolwiek tylko w zakresie typowych powikłań – sytuacja powódki taka nie była) stanowi czyn bezprawny, który może rodzić odpowiedzialność chociażby na zasadzie art. 448 k.c. Nie było to jednak podstawą żądań powódki; powódka nie twierdziła także by doszło do naruszenia jej dóbr osobistych.

Brak zatem wykazania przez powódkę przesłanek odpowiedzialności pozwanego ad 1 za krzywdę niemajątkową powódki skutkować musiał oddaleniem również w tym zakresie jej powództwa.

Niezależnie jednak od poczynionych dotychczas rozważań odnoszących się do zasadności dochodzonego pozvem żądania o zasądzenie zadośćuczynienia, stwierdzić należało, iż roszczenie to uległo przedawnieniu. Zgodnie bowiem z treścią art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym przedawnia się z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

W ocenie Sądu należy zgodzić się z zarzutami pozwanych, że początek biegu terminu przedawnienia roszczenia powódki o zadośćuczynienie należy upatrywać w dacie poddania się przez H. M. badaniu USG, to jest 11 lipca 2006 roku. Badanie to wykazało niejednorodną strukturę lewego implantu oraz podejrzenie przerwania ciągłości torebki z widocznym 2-3 milimetrowym rąbkim płynowym. Taki wynik badania, wedle Sądu w wystarczającym stopniu obrazował fakt powstania nieprawidłowości w lewym implancie, co winno zmotywować powódkę do dalszych działań mających na celu poszerzenie diagnostyki i podjęcie ewentualnego leczenia. W ocenie Sądu już zatem z datą wykonania badania USG powódka uzyskała wiadomość o szkodzie. W tej dacie powódka mogła ustalić również krąg osób obowiązanych do naprawienia szkody, znała bowiem nazwisko lekarza przeprowadzającego u niej w 2004 roku zabieg wymiany implantów silikonowych.

Zgłoszenie się przez powódkę na badanie rezonansu magnetycznego gruczołów sutkowych dopiero po upływie dwóch lat od wykrycia w badaniu USG nieszczelności implantów, zdaniem Sądu nie może usprawiedliwiać liczenia początku biegu terminu przedawnienia od daty tego badania, to jest 14 marca 2008 roku. Zwlekanie powódki z podjęciem dalszej diagnozy i leczenia, nie może bowiem wpływać na terminy przedawnienia roszczeń pozwanych, w sytuacji zakresu posiadanej wiedzy.

Podsumowując powyższe należało uznać, że termin przedawnienia roszczenia powódki o zadośćuczynienie upłynął w dniu 11 lipca 2009 roku, tymczasem powództwo w niniejszej sprawie wytoczone zostało 09 października 2012 roku, a więc znacznie po upływie trzyletniego terminu przewidzianego w art. 442¹ § 1 k.c. Jednocześnie nie sposób oceniając okoliczności niniejszej sprawy upatrywać w skorzystaniu przez pozwanych z powyższego zarzutu działania sprzecznego z zasadami współżycia społecznego, zważywszy chociażby na okoliczność powódka nie wskazała jakie z zasad pozwani mieliby naruszyć.

Przechodząc do oceny roszczeń powódki skierowanych przeciwko pozwanym ad 2 i ad 3 przypomnieć wypada, że podstawę prawną tych roszczeń stanowiły przepisy art. 449¹ i nast. k.c., regulujące odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.

Stosownie do art. 449¹ § 1 k.c. kto wytwarza w zakresie swojej działalności gospodarczej (producent) produkt niebezpieczny, odpowiada za szkodę wyrządzoną komukolwiek przez ten produkt. Definicja produktu niebezpiecznego ujęta została w § 3 cytowanego przepisu, który stanowi, że niebezpieczny jest produkt nie zapewniający bezpieczeństwa, jakiego można oczekiwać, uwzględniając normalne użycie produktu. O tym, czy produkt jest bezpieczny, decydują okoliczności z chwili wprowadzenia go do obrotu, a zwłaszcza sposób zaprezentowania go

na rynku oraz podane konsumentowi informacje o właściwościach produktu. Produkt nie może być uznany za nie zapewniający bezpieczeństwa tylko dlatego, że później wprowadzono do obrotu podobny produkt ulepszony.

Krąg osób, które ponoszą odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny, jest bardzo szeroki. Przede wszystkim odpowiedzialność ponosi producent wyrobu mającego niebezpieczne właściwości, czyli osoba, która wytworzy produkt niebezpieczny w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Do kręgu osób odpowiadających „jak producent” zalicza się między innymi importer, czyli osoba, która produkt pochodzenia zagranicznego wprowadza do obrotu krajowego w zakresie swojej działalności gospodarczej (art. 449⁵ § 2 zdanie drugie k.c.).

W literaturze podnosi się, że odpowiedzialność producenta za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny – jako odpowiedzialność pozaumowna, która łączy się z wyrządzeniem szkody – jest odpowiedzialnością deliktową, bez względu na systematykę ustawy, a nie szczególnym typem odpowiedzialności, nie będącej ani odpowiedzialnością deliktową, ani odpowiedzialnością ex contractu (zob. Z. Banaszczyk, P. Granecki, Produkt niebezpieczny per se i niebezpiecznie wadliwy a odpowiedzialność producenta z art. 449¹ i nast. KC, M. Praw. 2002, nr 17, s. 998). Jednocześnie jest to szczególny rodzaj odpowiedzialności deliktowej, opartej na zasadzie ryzyka. Nie jest więc konieczne przypisanie producentowi (importerowi, sprzedawcy) winy. Podmiot obowiązany do naprawienia szkody nie może uchylić się od odpowiedzialności poprzez wykazanie dołożenia nawet maksymalnej staranności w celu wytworzenia produktu bezpiecznego. Odpowiedzialność producenta (importera, sprzedawcy) nie ma jednakże charakteru absolutnego, bowiem może on zwolnić się od odpowiedzialności przy spełnieniu określonych przesłanek egzoneracyjnych (art. 449³ k.c.). Zgodnie z ogólną regułą z art. 6 k.c. na poszkodowanym spoczywa ciężar wykazania następujących przesłanek odpowiedzialności za produkt niebezpieczny: musi wykazać istnienie produktu niebezpiecznego, wyrządzoną mu szkodę oraz związek przyczynowy pomiędzy korzystaniem z produktu niebezpiecznego a faktem szkody.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy zdaniem Sądu należało stwierdzić, iż powódka nie wykazała przesłanek odpowiedzialności pozwanych M. P. oraz A. M. za szkodę majątkową i niemajątkową, której naprawienia domagała się w niniejszym procesie.

Na wstępie zauważyć wypada, że przeprowadzony w sprawie materiał dowodowy wedle Sądu pozwalał na uznanie, iż pozwani ad 1 i ad 2, w ramach prowadzonej przez nich działalności gospodarczej w formie spółki cywilnej (...) z siedzibą w W. oferowali do sprzedaży implanty silikonowe, które stosowane były u powódki przy zabiegu w 2004 roku. Pozwani M. P. i A. M., kwestionując wprawdzie sam fakt sprowadzania przez nich tych konkretnych implantów, które zostały wszczepione powódce, potwierdzili jednak na rozprawie, że tego typu implanty, określonej marki i pojemności były przez nich sprzedawane. Dalej należy wskazać, że sam pozwany P. N. (1) przyznał w trakcie przesłuchania, że przez kilka lat (w tym również w okresie, w którym operowana była powódka) nabywał od pozwanych implanty silikonowe, produkowane przez spółkę (...) z siedzibą w G. (Wielka B.). Powyższa okoliczność zdaniem Sądu daje podstawy do stwierdzenia, że zastosowane u powódki w 2004 roku silikonowe protezy obu piersi pochodziły od pozwanych, którzy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wprowadzili te implanty do obrotu.

Niezależnie jednak od powyższego należało wskazać, iż formułowane przez powódkę zarzuty co do wadliwości spornych implantów, a tym samych ich niebezpiecznych właściwości, okazały się bezzasadne. Jak wynika bowiem z treści opinii biegłej J. P., specjalisty z zakresu chemii, technologii i przetwórstwa, zastosowane u powódki przy zabiegu w 2004 r. silikonowe implanty piersi nie posiadały wad ani nieszczelności. Zostały one wyprodukowane z polimerów silikonowych o odpowiedniej budowie i jakości. Biegła wskazała ponadto, że lewy implant, w którym stwierdzono pęknięcie, posiadał wyższe parametry wytrzymałościowe, aniżeli nieuszkodzony implant prawy. W swojej opinii, której wnioski Sąd w całości podzielił, biegła jednoznacznie przyjęła, że nieszczelność w lewym implancie spowodowana była uszkodzeniem mechanicznym, nie miała natomiast związku właściwościami badanej protezy. W świetle przytoczonych wyżej wywodów opinii, które zostały przez biegłą szczegółowo i logicznie uzasadnione, zdaniem Sądu należało stwierdzić, iż wprowadzone do obrotu przez pozwanych ad 2 i ad 3 implanty silikonowe firmy (...)

z siedzibą w G. (Wielka Brytania), które zostały wszczepione powódce w lipcu 2004 roku, nie stanowiły produktu niebezpiecznego w rozumieniu art. 449¹ § 3 k.c. Protezy te posiadają europejski certyfikat jakości oraz zostały w sposób legalny dopuszczone do użytku na terenie Polski, nadto ich skład chemiczny oraz właściwości nie stanowią zagrożenia dla zdrowia.

Już zatem z samego faktu niewykazania niebezpiecznych właściwości produktu, powództwo H. M. przeciwko A. M. i M. P. podlegało oddaleniu. Zdaniem Sądu, zasadny był nadto podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia roszczeń powódki. Zgodnie bowiem z art. 449⁸ k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej przez produkt niebezpieczny ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednak w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od wprowadzenia produktu do obrotu. W ocenie Sądu początek biegu terminu przedawnienia należy liczyć, tak jak w przypadku pozwanego ad 1 – od daty przeprowadzenia badania USG, albowiem powódka w tej dacie powzięła wiadomość o możliwych nieprawidłowościach związanych z implantami, a zatem od tej daty mogła poczynić ustalenia co do osób odpowiedzialnych za szkodę.

Reasumując całokształt poczynionych rozważań Sąd w całości oddalił powództwo H. M. przeciwko pozwanym P. N. (1), M. P. i A. M. o odszkodowanie i zadośćuczynienie (punkt I. sentencji wyroku).

Orzeczenie o kosztach procesu znajdowało podstawę w art. 98 k.c. Na zasądzone od powódki w punkcie II. sentencji wyroku na rzecz pozwanego ad 1 koszty procesu składały się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł, obliczone zgodnie z § 6 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, nr 163, poz.1348) oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Wysokość zasądzonej w punkcie III. sentencji wyroku kwoty tytułem kosztów procesu na rzecz pozwanych ad 2 i ad 3 uwzględniała przedłożony przez pozwanych spis kosztów, na które składały się: koszty zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł (§ 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1349 z późn. zm.), opłata skarbową od pełnomocnictw w kwocie 34 zł, koszty tłumaczeń przysięgłych dokumentów złożonych do akt sprawy w kwocie 2.569,26 zł oraz koszty dojazdu na rozprawę w łącznej kwocie 905,60 zł, które zostały udokumentowane fakturami.

Z uwagi na fakt, iż powódka została w niniejszej sprawie w całości zwolniona od kosztów sądowych, nieuiszczone przez nią koszty sądowe tytułem opłaty od pozwu oraz wydatków na biegłych obciążają Skarb Państwa (pkt IV. sentencji wyroku) albowiem ze względu na wynik sporu brak jest podstaw do obciążenia tymi kosztami pozwanych (art. 113 ust. 1 a contrario ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 j.t z późn. zm.).

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w sentencji wyroku.

zarządzenie:

1. odnotować;
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć:
 - a) pełnomocnikowi powódki,
 - b) pełnomocnikowi pozwanych ad i ad 3;
3. kalendarz 14 dni.

30 sierpnia 2013 r.