



Sygn. akt II CSKP 16/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lutego 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dariusz Zawistowski (przewodniczący)

SSN Władysław Pawlak

SSN Agnieszka Piotrowska (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa E. B.
przeciwko A. O. i S. [...] spółce z o.o. w K.
o zapłatę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 2 lutego 2022 r.,
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Okręgowego w K.
z dnia 10 sierpnia 2018 r., sygn. akt III Ca [...],

- 1) oddała skargę kasacyjną,**
- 2) zasądza od powódki na rzecz pozwanej A. O. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) zł z tytułu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Powódka E. B. wniosła o zasądzenie od pozwanej A. O. odszkodowania w kwocie 23 000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 23 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty oraz zadośćuczynienia w kwocie 27 000 zł z odsetkami ustawowymi od

dnia 23 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty w związku z przeprowadzeniem przez pozwaną operacji plastycznej biustu powódki przy użyciu wadliwych implantów produkcji spółki P.[...] z siedzibą we Francji. Postanowieniem z dnia 25 lutego 2015 r. Sąd Rejonowy w S. na wniosek pozwanej, wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego S.[...] Sp. z o.o. w K., importera wskazanych implantów. W dniu 20 kwietnia 2015 r. T.[...] sp. z o.o. z siedzibą w W. zgłosiła przystąpienie do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej A. O., ale Sąd Rejonowy uwzględniając opozycję powódki, odmówił dopuszczenia tej spółki do udziału w sprawie.

Wyrokiem z dnia 26 maja 2017 r. Sąd Rejonowy w S. oddalił powództwo. Ustalił, że w 2009 r., powódka zamierzała poddać się operacji wszczepienia przez pozwaną - lekarza medycyny, implantów piersi w celu poprawy wyglądu biustu. W dniu 21 maja 2009 r. pozwana przeprowadziła szczegółową konsultację, w ramach której zebrała wywiad lekarski, przeprowadziła badania miejscowe powódki, omówiła standardowe ryzyko związane z zabiegiem powiększenia piersi i wszczepienia implantów piersiowych. Pozwana A. O. poinformowała powódkę, na jakich implantach pracuje, przedstawiła powódce kilka rodzajów implantów i strony wspólnie wybrały implanty okrągłe nieanatomiczne francuskiej firmy P., model [...], które pozwana kupiła od wyłącznego ich importera A.[...] sp. z o.o. w K. (aktualna nazwa S.[...] sp. z o.o. w K.). Implanty posiadały wszystkie niezbędne certyfikaty dopuszczające je do użytku w zabiegach medycznych, były zarejestrowane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a także posiadały gwarancję. Każdy implant wyposażony był w dokument (paszport), na którym widniała informacja o dacie produkcji danego implantu oraz niepowtarzalny numer jednostkowy. Paszport nie zawierał informacji, jaki podmiot jest importerskim implantu.

Powódka została poinformowana o konieczności wykonania określonych badań oraz o sposobie przygotowania się do zabiegu, który został przeprowadzony przez pozwaną w dniu 25 maja 2009 r. w klinice W. K.. Przed zabiegiem powódka podpisała zgodę na zabieg; pozwana ponownie omówiła związane z nim ryzyko. Zabieg trwał 3 godziny, a jego koszt wyniósł 13 000 zł. Nie wystąpiły jakiegokolwiek komplikacje; po zabiegu stan zdrowia powódki był dobry i została wypisana ze

szpitala po upływie doby. Rany pooperacyjne wygoiły się prawidłowo, a wizyty kontrolne nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

W 2011 r. powódka dowiedziała się z programu telewizyjnego, że wszczepione jej implanty zostały wykonane z innego silikonu, niż zapewniał producent- francuska spółka P. [...]. W związku z tym skontaktowała się z pozwaną, która poinformowała powódkę, że zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej z grudnia 2011 r. pacjentki z wszczepionymi implantami [...] powinny mieć wykonywane kontrolne badania piersi i takie badanie USG zaleciła powódce. Powódka wyraziła chęć wymiany implantów, na co pozwana się zgodziła. Ze względu na ciężę powódki, strony ustaliły, że zabieg odbędzie się po upływie 6 miesięcy od urodzenia dziecka.

W dniu 26 maja 2011 r. prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych. Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych wydał komunikat w sprawie silikonowych endoprotez piersi produkcji francuskiej spółki P. [...], informując o zaleceniach, aby pacjentki z tymi protezami poddawały się kontrolnym badaniom USG piersi co 6 miesięcy, ze szczególnym uwzględnieniem okolic pachowych węzłów chłonnych. W razie pęknięcia, podejrzenia pęknięcia lub wycieku żelu z endoprotez należało je usunąć; nie sformułowano szczególnych zaleceń dotyczących dalszego postępowania. W komunikacie ogłoszonym w dniu 10 lutego 2012 r., prezes tego urzędu wskazał, że polscy lekarze, którzy wszczepili wskazane implanty, zostali w 2010 r. poinformowani przez dystrybutora tych implantów lub Prezesa Urzędu o ich wycofaniu z obrotu.

W dniu 3 kwietnia 2012 r. powódka urodziła dziecko. W badaniu USG piersi powódki z dnia 20 września 2012 r. nie stwierdzono zmian ogniskowych. W dniu 6 grudnia 2012 r. strony odbyły konsultację przed planowanym zabiegiem usunięcia implantów, podczas której pozwana stwierdziła znaczny stopień opadanie piersi z rozstępami, rozstępy występujące w obrębie powłok brzucha po ciąży oraz przepuklinę pępkową. W tej sytuacji pozwana orzekła, że konieczne jest przeprowadzenie łącznie plastyki - korekty piersi oraz wszczepienie nowych implantów, wymiana wkładek bez dokonania plastyki piersi byłaby błędem w sztuce. Strony ustaliły, że zostanie przeprowadzony zabieg wymiany implantów,

plastyki piersi oraz ponownego wszczepienia implantów. Termin zabiegu został ustalony, zgodnie z życzeniem powódki po świętach Bożego Narodzenia, na styczeń 2013 r. Pozwana zleciła wykonanie badania krwi oraz badanie USG piersi. Wyniki badań morfologicznych krwi powódka przesłała na przekazany jej adres mailowy kliniki w formie zdjęć. Wynik badania USG doręczyła pozwanej dopiero w dniu planowanego zabiegu; wskazywało ono na brak zmian ogniskowych. Przewody mlekowe były nieposzerzone. Poniżej przyśrodkowo-dolnego brzegu piersi lewej widoczny był nieregularny zbiornik płynu o wymiarach 53x12 mm łączący się z protezą. Obraz USG przemawiał za pęknięciem wkładki silikonowej. Doły pochwowe wolne były od patologicznych cech.

Reoperacja miała miejsce w dniu 21 stycznia 2013 r.; poprzedziła ją konsultacja stron, w trakcie której dokonano zmiany kwalifikacji zabiegu na usunięcie implantów, na co powódka wyraziła pisemną zgodę. Implanty usunięte z ciała powódki zostały okazane mężowi powódki, nie były pęknięte; pozwana stwierdziła jednak występowanie wokół nich mętnego płynu, który powinien być klarowny. Z tego względu pobrała wymazy z łoży piersi oraz wycinki z tkanek z łoży obu piersi. Po zabiegu pozwana poinformowała powódkę i jej męża, że zabieg się udał, a implanty nie były uszkodzone. Pacjentka została umieszczona na jednoosobowej sali, w której towarzyszył jej mąż. Stan powódki był dobry, nie zgłaszała żadnych dolegliwości bólowych ani innych problemów. Pozwana interesowała się stanem powódki po zabiegu, poinformowała ją, że wszczepienie implantów będzie możliwe za 3 miesiące. W następnym dniu pacjentka otrzymała wypis ze wskazaniem zaleceń, w tym co do wizyt kontrolnych oraz informacją, że ma się zgłosić po wyniki badań histopatologicznych i wymazów z łoży piersi po upływie 3 tygodni od zabiegu operacyjnego.

Po zabiegu usunięcia implantów powódka nie stawiała się na wizycie kontrolnej u pozwanej. Nie odebrała także wyników przeprowadzonych badań histopatologicznych, które zostały jej przesłane drogą pocztową. Sąd ustalił, że powódka nie zdecydowała się na niezwłoczne usunięcie implantów z obawy o przebieg ciąży, zdrowie nienarodzonego dziecka i swoje. Ze względu na wadliwość implantów nie zdecydowała się karmić piersią. Była bardzo zdenerwowana i bardzo przeżywała tę sytuację; nie leczyła się psychiatrycznie.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że stosownie do twierdzeń i żądań pozwu, powódka opierała roszczenia skierowane przeciwko operującej ją pozwanej na przepisach normujących odpowiedzialność za nienależyte wykonanie umowy, na reżimie odpowiedzialności deliktowej (art. 415 i 448 k.c. w związku z art. 19 i 19a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) oraz art. 4 i art. 31 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 późn. zm.), a także na przepisach kodeksu cywilnego o odpowiedzialności za produkt niebezpieczny w postaci wadliwych implantów piersi. Analizując każdą ze wskazanych podstaw odpowiedzialności pozwanej, Sąd Rejonowy podniósł, że powódka nie wykazała, aby pozwana niewłaściwie, sprzecznie z prawem i wskazaniami wiedzy medycznej oraz sztuką lekarską wykonała łączącą strony umowę o świadczenie zdrowotne. Zabieg został przeprowadzony prawidłowo, a wszczone implanty posiadały w chwili ich umieszczenia w ciele powódki, wszelkie certyfikaty i były dopuszczone do użycia w zabiegach medycznych; przy ich wyborze pozwana zachowała staranność wymaganą od lekarza. Pozwana nie naruszyła także żadnego z obowiązków ciążących na niej na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Powódka została w sposób należyty i wyczerpujący poinformowana przez pozwaną o możliwych powikłaniach zabiegu oraz wyraziła zgodę na wszczęcie implantów P. [...]. Zabieg usunięcia implantów także został przeprowadzony prawidłowo.

W ocenie Sądu Rejonowego, implanty piersi wykonane z niewłaściwego materiału, stanowiły produkt niebezpieczny w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, ale powódka nie wykazała pozostałych przesłanek odpowiedzialności za produkt niebezpieczny. Nie wykazała dokładnego rozmiaru szkody związanej z koniecznym w jej ocenie zabiegiem ich usunięcia, ani tego, że koszty te będą celowe; nie wykazała także istnienia związku przyczynowego pomiędzy szkodą, a wadą produktu. Przedmiotowe implanty nie wywołały żadnej szkody w organizmie powódki, a decyzję o ich usunięciu powódka podjęła samodzielnie, pomimo braku ku temu przesłanek medycznych. Sąd stwierdził także, że pozwana A. O. nie odpowiada za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny, ponieważ

powódka знаła tożsamość producenta implantów. Skoro powódce znany był producent, pozwana nie była obowiązana wskazywać powódce osoby importera. Roszczenie z tytułu zadośćuczynienia podlegało oddaleniu, albowiem nie doszło do naruszenia praw powódki jako pacjentki, a zebrany w sprawie materiał dowodowy nie wykazał, aby powódka doznała krzywdy. Sąd pierwszej instancji odniósł rozważania dotyczące niewykazania wysokości szkody oraz istnienia adekwatnego związku przyczynowego między działaniem sprawcy a szkodą również do drugiego z pozwanych, tj. S. [...] sp. z o.o. w K. i oddalił powództwo także przeciwko temu podmiotowi.

Wyrokiem z dnia 10 sierpnia 2018 r. Sąd Okręgowy w K. oddalił apelację powódki, dzieląc ustalenia faktyczne i oceny prawne Sądu Rejonowego.

W skardze kasacyjnej skierowanej przeciwko oddaleniu jej apelacji wobec pozwanej A. O., powódka zarzuciła naruszenie: art. 382 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c., naruszenie art. 449⁵ § 4 k.c. w zw. z art. 449⁵ § 2 k.c., a także naruszenie art. 9, art. 16 i art. 18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 4, art. 31, art. 33 i 35 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 448 k.c. Formułując te zarzuty, wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w K. do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398¹³ § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia, zaś zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Przytoczone unormowania nie eliminują kontroli zgodności z prawem postępowania przed sądem drugiej instancji, w przeciwnym razie bowiem wyłączona byłaby druga podstawa skargi kasacyjnej, zawierająca tylko ograniczenie w postaci wpływu naruszenia przepisów postępowania na treść rozstrzygnięcia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2008 r., I CSK 500/07, nie publ.). W skardze kasacyjnej powódka zarzuciła naruszenie art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. przez nierozpoznanie wszystkich zarzutów apelacji. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu

Najwyższego, zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. może stanowić skuteczną podstawę skargi kasacyjnej w razie wykazania, że sąd drugiej instancji pominął część zebranego w sprawie materiału i wydał orzeczenie wyłącznie na podstawie materiału zebranego przed sądem pierwszej instancji lub na podstawie własnego materiału z pominięciem wyników postępowania dowodowego przeprowadzonego przez sąd pierwszej instancji, a uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 6 stycznia 1999 r., II CKN 100/98, OSNC 1999, Nr 9, poz. 146 oraz z dnia 26 marca 1998 r., II CKN 815/97, nie publ., wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2007 r., III CSK 337/06, nie publ.; z dnia 9 czerwca 2005 r., III CK 674/04, nie publ.; z dnia 12 czerwca 2013 r., II CSK 634/12, nie publ., z dnia 5 października 2012 r., IV CSK 89/12, nie publ., z dnia 4 kwietnia 2014 r., II CSK 384/13, nie publ. oraz z dnia 19 lutego 2015 r., III CSK 180/14, nie publ.). W orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie także wskazywano, że z ustanowionego w art. 378 § 1 k.p.c. obowiązku rozpoznania sprawy w granicach apelacji nie wynika konieczność osobnego omówienia przez sąd w uzasadnieniu wyroku każdego argumentu podniesionego w apelacji. Za wystarczające należy uznać odniesienie się w uzasadnieniu orzeczenia do sformułowanych w apelacji zarzutów i wniosków w sposób wskazujący na to, że zostały one przez sąd drugiej instancji w całości rozważone przed wydaniem orzeczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2014 r. II CSK 478/13, OSNC-ZD 2015, nr 4 poz. 64 oraz z dnia 4 września 2014 r., I PK 25/14, OSNP 2016, Nr 1, poz. 6). Wskazane przez skarżącą mankamenty nie występują w rozpoznawanej sprawie, albowiem z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd Okręgowy - po rozważeniu podniesionych w apelacji powódki zarzutów odnoszących się do ustaleń faktycznych- uznał je za bezzasadne, a zatem ustalenia te uczynił podstawą faktyczną własnego rozstrzygnięcia i płaszczyzną oceny zawartych w apelacji zarzutów naruszenia prawa materialnego. Podstawa procesowa skargi sprowadza się, w istocie, do kwestionowania oceny zebranych w sprawie dowodów i ustaleń faktycznych istotnych z punktu widzenia rozstrzygnięcia zasadności roszczeń powódki, a zatem z przyczyn wyżej wskazanych nie zasługuje na uwzględnienie.

W świetle wiążących Sąd Najwyższy ustaleń faktycznych chybiony jest także zarzut naruszenia art. 449⁵ § 4 k.c. w zw. z art. 449⁵ § 2 k.c. Wskazane unormowania, stanowiące implementację dyrektywy Rady nr 85/374/EWG z dnia 25 lipca 1985 r. w sprawie zbliżenia przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych Państw Członkowskich dotyczących odpowiedzialności za produkty wadliwe (Dz.U. UE L z dnia 7 sierpnia 1985 r.), zmienionej dyrektywą 1999/34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 10 maja 1999 r. (dalej Dyrektywa), zostały dodane do kodeksu cywilnego na podstawie ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (tekst jedn.: Dz.U. z 2012 r. poz. 1225). Zgodnie z art. 449⁵ § 2 k.c., kto przez umieszczenie na produkcie swojej nazwy, znaku towarowego lub innego oznaczenia odróżniającego podaje się za producenta, odpowiada jak producent. Tak samo odpowiada ten, kto produkt pochodzenia zagranicznego wprowadza do obrotu krajowego w zakresie swojej działalności gospodarczej (importer). Stosownie do § 4 tego przepisu, jeżeli nie wiadomo, kto jest producentem lub osobą określoną w § 2, odpowiada ten, kto w zakresie swojej działalności gospodarczej zbył produkt niebezpieczny, chyba że w ciągu miesiąca od daty zawiadomienia o szkodzie wskaże poszkodowanemu osobę i adres producenta lub osoby określonej w § 2 zdanie pierwsze, a w wypadku towaru importowanego - osobę i adres importera.

Powódka podtrzymuje w skardze kasacyjnej prezentowaną w pozwie i apelacji tezę o odpowiedzialności deliktowej pozwanej A. O., na podstawie przytoczonych norm, za zastosowanie implantów francuskiego producenta spółki PIP, sprowadzonych legalnie na rynek polski przez importera - pozwanego ad. 2., dopuszczonych do obrotu na terytorium Polski, posiadających w dniu zabiegu wszystkie niezbędne certyfikaty, wybranych przez powódkę spośród implantów kilku producentów, zaprezentowanych jej przez pozwaną; poza sporem pozostaje, że powódka wyraziła zgodę na ich wszczepienie. Niesporne jest także, że producent umieścił w implantach innego rodzaju żel silikonowy (techniczny) niż deklarowany (do użytku medycznego), co zostało ujawnione już po przeprowadzeniu zabiegu. Naruszenie przytoczonych w tej podstawie skargi

kasacyjnej uregulowań polega, zdaniem powódki, na błędnej wykładni zawartych w nim pojęć. Powódka, wskazując na potoczne znaczenie słowa „zbyć”, podtrzymuje, że pozwana lekarka sprzedała powódce implanty w ramach prowadzonej przez pozwaną działalności. W ocenie skarżącej, działalność gospodarcza, o której mowa w tym przepisie, nie musi być działalnością *stricte* handlową, zaś „zbycie” dotyczy także zastosowania produktu jako elementu świadczonej usługi, w tym przypadku medycznej. Z ustaleń w tej sprawie wynika, że strony nie zawarły umowy sprzedaży ani umowy dostawy (w rozumieniu kodeksu cywilnego) przez pozwaną na rzecz powódki przedmiotowych implantów, lecz umowę o przeprowadzenie przez pozwaną zabiegu medycyny estetycznej, polegającego na zoperowaniu piersi powódki w celu poprawy ich wyglądu przez umieszczenie w ciele powódki implantów piersiowych, zaś ustalone wynagrodzenia objęło koszt tak rozumianej usługi. Tego rodzaju umowę kwalifikuje się w orzecznictwie i nauce prawa 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.). Sądy obu instancji przedstawiły w uzasadnieniach wyroków obszerne wywody prawne dotyczące tej kwestii, poparte orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej: TSUE) oraz poglądami nauki prawa, które zasługują na aprobatę. Nie powtarzając w tym miejscu tych trafnych rozważań należy podnieść, że zarówno Dyrektywa, jak i przepisy kodeksu cywilnego normują deliktową odpowiedzialność odszkodowawczą producenta za produkt niebezpieczny, rozumiany jako rzecz ruchoma, zwierzęta i energia elektryczna, a także deliktową odpowiedzialność odszkodowawczą jego importera oraz podmiotu, który w zakresie swojej działalności gospodarczej zbył produkt niebezpieczny; odpowiedzialność usługodawców i odpowiedzialność producentów wyrobów gotowych stanowią dwa odrębne reżimy odpowiedzialności, ponieważ działalności usługodawców nie zrównuje się z działalnością producentów, importerów i dostawców. (por. wyrok TSUE z dnia 21 grudnia 2011 r., Dutreux, C-495/10, EU:C:2011:869, pkt 22 i przytoczone tam orzecznictwo). Przepisy Dyrektywy oraz kodeksu cywilnego nie odnoszą się zatem do umowy o świadczenie przez lekarza usługi podniesienia i powiększenia biustu

z zastosowaniem implantów, które w dacie zabiegu były dopuszczone do obrotu i legitymowały się wszystkimi niezbędnymi certyfikatami i zezwoleniami.

Powódka zarzuciła także pozwanej naruszenie przysługującego skarżącej, jako pacjentce, prawa do informacji, oraz prawa do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta (art. 9, art. 16 i art. 18 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm). Sformułowała ponadto zarzut uchybienia przez pozwaną ciężącym na niej obowiązkom: wykonywania zawodu lekarza zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością, udzielenia pacjentce informacji o stanie zdrowia oraz uzyskania jej zgody na zmianę zakresu świadczenia w jego toku oraz naruszenia warunków jego przeprowadzenia bez zgody pacjenta (art. 4, art. 31, art. 33 i 35 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty - tekst jedn. Dz.U. z 2021 r., poz. 849) w związku z art. 448 k.c. Zarzuty nie zasługują na uwzględnienie w świetle ustaleń stanowiących podstawę faktyczną zaskarżonego wyroku. Z ustaleń tych wynika, że powódka została poinformowana o wszystkich aspektach zabiegów (zarówno pierwszego, jak i drugiego), możliwych powikłaniach, wyraziła zatem należycie uświadomioną zgodę na zabieg, o czym świadczy materiał zgromadzony w sprawie. Zmiana zakresu drugiej operacji wynikała ze wskazań medycznych i była zgodna ze sztuką lekarską. Sąd Najwyższy podziela w tym zakresie rozważania prawne Sądu drugiej instancji zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Z tych przyczyn orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ i art. 98 w zw. z art. 108 i art. 398²¹ k.p.c.).

A.S.

jw