

Sygn. akt V ACa 797/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – V Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Roman Kowalkowski
Sędziowie:	SA Katarzyna Przybylska (spr.) SA Anna Strugała
Protokolant:	sekretarz sądowy Ewelina Gruba

po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2018 r. w Gdańsku na rozprawie

sprawy z powództwa M. O.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą
w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w B.

z dnia 11 lipca 2016 r., sygn. akt I C 679/14

oddala apelację.

Na oryginale właściwe podpisy.

Sygn. akt: V ACa 797/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 28 sierpnia 2014r. powód M. O. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. kwoty 187.497 zł, w tym 7.497 zł tytułem odszkodowania oraz kwoty 180.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę - wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a także o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych.

Postanowieniem z dnia 12 grudnia 2014r. powód zwolniony został od kosztów sądowych.

W odpowiedzi na pozew, (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Sąd Okręgowy w B. wyrokiem z 11 lipca 2016r. oddalił powództwo oraz orzekł o kosztach postępowania w sprawie.

Swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach.

W dniu (...) powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, z miejsca którego przewieziony został do Publicznego (...) ZOZ Szpitala (...) w I.. Do dnia 9 września 2011r. powód przebywał na Oddziale (...) powyższego szpitala, gdzie rozpoznano pourazową (...). W trakcie hospitalizacji, u powoda wykonano otwarcie (...). Po leczeniu operacyjnym przekazano powoda do dalszego leczenia w warunkach (...).

Na oddziale (...) powód przebywał od dnia 9 września 2011r. do dnia 18 września 2011r., ze względu na (...). (...) (...) (w posiewie miniBal P. (...). Zastosowano płynoterapię, leki przeciwbólowe, od początku był włączony antybiotyk.

W dniu 18 września 2011r. powód przekazany został ponownie na oddział (...), gdzie przebywał do dnia 17 października 2011r. W trakcie hospitalizacji doszło do pogorszenia (...), co stało się przyczyną przekazania powoda na (...). Następnie, do dnia 19 października 2011r. powód był hospitalizowany na oddziale intensywnej terapii. (...) P. A. (...)

W dniu 19 października 2011r. powód został przekazany do Kliniki (...) i (...) Szpitala (...). Im. dr A J. w B.. W trakcie hospitalizacji stwierdzono uszkodzenie (...) W pobranej próbce krwi z wkłucia centralnego wyhodowano szczep S. (...). W dniu 1 listopada 2011r. u powoda przeprowadzono zabieg (...). W dniu 28 listopada u powoda zaobserwowano wyciek (...). Wyniki posiewu wskazały na obecność P. (...). W dniu 31 grudnia 2011r. powód zakończył hospitalizację.

U powoda, w bezpośrednim następstwie wielonarządowego urazu i ciężkiej odpowiedzi klinicznej, nastąpiło znaczne obniżenie naturalnej odporności organizmu i jego zakażenie bakteriami P. (...) oraz S. (...), które znajdowały się na ciele powoda, w jego organizmie lub w środowisku kolizji drogowej. Nie można wykluczyć również, że powód był wcześniej nosicielem bakterii P. (...) oraz S. (...), stwierdzonych we krwi powoda. Natomiast wielonarządowy uraz spowodował obniżenie odporności i uaktywnienie mikroorganizmów poprzez wystąpienie zakażenia (...). Zatem bezpośrednią przyczyną zakażenia i przełamania mechanizmów obronnych był spadek naturalnej immunologii organizmu powoda w wyniku odniesionych wielonarządowych urazów i poważnych powikłań.

Do zakażenia powoda bakteriami P. (...) oraz S. (...) z bardzo dużym prawdopodobieństwem nie doszło w Szpitalu im. (...) w I.. Należy stwierdzić, z bardzo dużym stopniem prawdopodobieństwa - sięgającym pewności, że do zakażenia bakteriami nie doszło na skutek błędu w sztuce medycznej, brak także zaniedbań ze strony personelu przedmiotowego szpitala.

P. (...) naturalnie kolonizuje organizm człowieka, jeżeli nastąpi jego przemieszczenie przy obniżeniu naturalnej immunologii organizmu np.: poważny wypadek, operacja chirurgiczna, przewlekła choroba zakaźna, wówczas stać się może bardzo niebezpiecznym mikroorganizmem. S. (...) jest gronkowcem występującym na skórze ramion, tułowia, kończyn dolnych i może być czynnikiem etiologicznym zapalenia wsierdza, zakażenia skóry oraz tkanek miękkich, w tym zakażeń ran chirurgicznych.

Rozwój powikłań (...) (V. A. P.), (...) do których doszło u powoda, nie wynikały z błędu w sztuce lekarskiej. Leczenie mikrobiologiczne, posiewy, antybiogramy i dobór antybiotyków były prawidłowe.

W Szpitalu (...) w I. funkcjonują procedury mające na celu zapobieganie zakażeniom, należą do nich między innymi: wymagania dotyczące ubioru i odpowiedniej ochrony rąk personelu podczas kontaktu z pacjentami. Procedury te stosowane są w stosunku do wszystkich pacjentów. Szpital ma wyodrębnioną komórkę organizacyjną do spraw kontroli zakażeń. Na oddziale anestetycznym zdarzają się zakażenia, co wiąże się z inwazyjnością stosowanych metod. Są to głównie zakażenia górnych dróg oddechowych, jamy brzusznej

W piśmie z dnia 24 sierpnia 2012r. pozwany potwierdził przyjęcie zgłoszenia szkody.

Decyzją z dnia 20 września 2012r. pozwany wskazał, że brak jest podstaw po jego stronie do przyjęcia odpowiedzialności za przedmiotowe zdarzenie i wypłaty na rzecz powoda świadczenia z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności PS ZOZ w I..

Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o załączone do akt sprawy dokumenty lub ich kopie oraz na podstawie zeznań świadków i opinii biegłego S. C.. Świadkowie M. B., A. P., D. Ż., A. Z. nie pamiętali szczegółowo przypadku powoda, a ich zeznania co do zasady odnosiły się i bazowały na dokumentacji medycznej. Biorąc jednak pod uwagę upływ czasu i specyfikę pracy świadków, zatrudnionych w przedmiotowym szpitalu, Sąd Okręgowy uznał zeznania te za wiarygodne, szczególnie zaś w zakresie w którym świadkowie odnosili się do praktycznych aspektów związanych z wdrażaniem i przestrzeganiem procedur mających na celu zapobieganie zakażeniom szpitalnym w Szpitalu (...) w I..

Sąd I instancji uznał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wiarygodny. Autentyczność dokumentów nie była kwestionowana przez strony postępowania. Na miano rzetelnej fachowej zasługiwała również opinia biegłego z zakresu (...).

Odnosząc się do opinii biegłego, Sąd Okręgowy wskazał, że w pisemnej opinii uzupełniającej biegły S. C. podkreślił, iż zakres dokumentacji medycznej przedstawionej biegłemu był wystarczający do wydania zupełnej opinii, której wnioski biegły podtrzymał. Podkreślił, że ze względu na wielonarządowy uraz którego doznał powód, doszło u niego do znacznego obniżenia naturalnej odporności organizmu i jego zakażenia bakteriami, które znajdowały się na ciele powoda, w jego organizmie lub w środowisku kolizji drogowej. Biegły podkreślił, że „złe gojenie się rany”, na które wskazywał pełnomocnik powoda związane było z doznanymi poważnymi urazami wielonarządowymi. Takie urazy w sposób znaczny obniżają naturalną immunologię organizmu i powodują ciężkie i powikłane gojenia się ran powypadkowych, często zabrudzonych bakteriami i mikroorganizmami środowiska wypadku. Powyższe ustalenia biegły potwierdził w opinii ustnej złożonej na rozprawie w dniu 13 kwietnia 2016 r. Ponadto wyjaśnił, że zarażenie następuje w sposób kilkudniowy, potem następuje zakażenie. U powoda przez pierwsze 3 dni hospitalizacji mogło nie dojść do zarażenia, ale na (...)ie pojawiło się zakażenie. Bakterie, którymi mógł się zarazić powód podczas wypadku, mogły znajdować się na całym ciele powoda, a intubacja mogła spowodować, że bakterie z jamy gębowej przeszły na całe drzewo oskrzelowe. Biegły podkreślił, że bakteria P. (...) występuje powszechnie m. in. w ziemi. Wskazał, że bardzo prawdopodobne jest, iż do zakażenia doszło na miejscu wypadku, ponieważ powód został tam poturbowany, rany były otwarte, nastąpiło przesunięcie żołądka, co powoduje przemieszczenie bakterii wewnętrznych, które człowiek ma w organizmie.

Mając na uwadze wyjaśnienia biegłego, Sąd Okręgowy oddalił wniosek o ponowne uzupełnienie opinii przez biegłego (...) oraz o powołanie innego biegłego tej samej specjalności. Podkreślił, że zgodnie z art. 278 § 3 k.p.c. oraz art. 286 k.p.c., to sąd decyduje, czy biegły ma złożyć opinie lub wyjaśnienia ustnie, czy też pisemnie. W rozpoznawanej sprawie biegły (...) uzupełniał wydaną przez siebie opinię, najpierw pisemnie, w wyniku zastrzeżeń strony powodowej, biegły na rozprawie w dniu 13 kwietnia 2016r. wydał kolejną opinię uzupełniającą. Sąd Okręgowy podkreślił, że potrzeba powołania innego biegłego lub dalsze uzupełnienie przedstawionej opinii powinny wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej opinii.

Sąd Okręgowy oddalił również wniosek dowodowy dotyczący przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych z zakresu (...) mając na uwadze, że dowody te przeprowadzone miały by zostać na okoliczność ewentualnych błędów medycznych do których mogło dojść w toku leczenia powoda, nie związanych z zakażeniem drobnoustrojami. Okoliczności takie jak błędna diagnoza i sposób leczenia powoda, czy zbyt późne podjęcie czynności zmierzających do przekazania powoda do Szpitala (...) w B., do których dojść miało w Szpitalu (...) w I., w ogóle nie były podnoszone w pozwie. Powód nie zarzucał, że do jego szkody przyczyniły się powołane wyżej błędy medyczne, wskazywał, że zarówno żądana suma zadośćuczynienia jak i odszkodowania ściśle wiąże się z zakażeniem gronkowcem.

Sąd I instancji uznał zatem, że okoliczności na które przeprowadzenia dowodu żądał powód, nieobjęte zostały żądaniem pozwu oraz jego podstawą faktyczną. Sąd rozpoznający sprawę jest związany nie tylko samym literalnym sformułowaniem żądania, a więc nie tylko wysokością dochodzonej kwoty, ale również podstawą faktyczną żądania.

Żądanie zadośćuczynienia za nieprawidłowości w diagnozie powoda, czy metodzie leczenia nie zostało wprost sformułowane w pozwie, ani też nie wynika z opisu podstawy faktycznej pozwu. Przedmiotem rozpoznania dla Sądu może być co do zasady tylko to roszczenie, które powód zgłosił w pozwie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2012 roku, I CSK 200/11, LEX nr 1133787). Określone przez stronę powodową okoliczności faktyczne zakreślają granice obrony strony pozwanej. Niedozwolona zmiana podstaw faktycznych żądania pozwu, czy przeprowadzanie w tym zakresie środków dowodowych, ogranicza możliwość podjęcia obrony przez stronę przeciwną, która nie ma w takim wypadku świadomości konieczności wypowiedzenia się na konkretne fakty.

Sąd Okręgowy w swoich rozważaniach wskazał, że bezspornym jest w sprawie, iż strona pozwana udzielała ochrony ubezpieczeniowej PS ZOZ Szpitalowi (...) w I. w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jako podmiotowi udzielającemu świadczeń opieki zdrowotnej, w okresie w którym powód był hospitalizowany w w/ w szpitalu na oddziale (...).

Niespornym jest także, iż podczas pobytu powoda w wyżej wskazanym szpitalu w badaniach (...) stwierdzono u powoda zakażenie P. A. w ranie pooperacyjnej i obecność (...) w płucach oskrzelowych.

Powód dochodził roszczeń wskazanych w pozwie, podnosząc, iż do zakażenia bakterią P. (...) oraz S. (...) doszło w trakcie hospitalizacji powoda w Szpitalu (...) w I., gdzie przebywał do dnia 19 października 2011r.

Zdaniem Sądu Okręgowego zebrany w sprawie materiał dowodowy w żadnym wypadku nie potwierdził, aby do zakażenia powoda doszło podczas pobytu powoda w ubezpieczonym u strony pozwanej szpitalu.

Sąd I instancji podkreślił, że zgodnie z przepisem art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. Obowiązek naprawienia szkody uzależniony jest od zaistnienia przesłanek takich jak: zdarzenie, szkoda i adekwatny związek przyczynowy, pozwalający ustalić, że zdarzenie jest przyczyną szkody. Adekwatny związek przyczynowy jest przesłanką każdej odpowiedzialności cywilnej i obejmuje jedynie zwykłe następstwa danej przyczyny.

Spór pomiędzy stronami sprowadzał się do kwestii zasadniczej, a mianowicie tego, czy podczas hospitalizacji powoda w szpitalu w I. doszło do zakażenia bakterią P. (...) oraz S. (...) i aby rozstrzygnąć tę okoliczność, jako że wymagała ona specjalistycznej wiedzy, Sąd zlecił wydanie opinii w tym zakresie, biegłemu z dziedziny (...).

Z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że stwierdzone u powoda bakterie P. (...) oraz S. (...) kolonizują organizm człowieka, a w przypadku powoda, do zakażenia nimi doszło na skutek wielonarządowego urazu wywołującego znaczne obniżenie naturalnej odporności organizmu powoda. W ocenie biegłego bakterie te znajdowały się na ciele powoda, w jego organizmie lub w środowisku kolizji drogowej. Do zakażenia nie doszło natomiast w ubezpieczonej placówce medycznej. Z opinii wynika także, że działania personelu rzonego szpitala nie nosiły znamion błędu lekarskiego, nie cechowały się zaniedbaniami takiego rodzaju, który mógłby narażać pacjenta na zakażenie drobnoustrojami. W ocenie biegłego, procedury medyczne zostały zachowane, w zakresie w jakim mogło to mieć wpływ na możliwość zakażenia.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z przepisem art. 6 k.c. to na stronie powodowej spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jej roszczenie. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wprawdzie przyjmuje się, że w braku dowodu pewnego - wystarczające jest ustalenie wysokiego, graniczącego z pewnością, stopnia prawdopodobieństwa, że zakażenie nastąpiło w szpitalu, ale zebrany w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy w żaden sposób nie potwierdził wysokiego, czy wręcz graniczącego z pewnością stopnia prawdopodobieństwa, sprzeciwiają się temu przede wszystkim ustalenia opinii biegłego sądowego.

Powód zatem nie udowodnił z wystarczającym stopniem prawdopodobieństwa, że zakażenie gronkowcem i jego stan zdrowia są następstwem nieprawidłowości w postępowaniu personelu Publicznego (...) ZOZ – Szpitala (...) w I..

Postępowanie dowodowe nie wykazało takich zaniedbań lub niedbalstwa ze strony szpitala, które by skutkowały jego odpowiedzialnością za szkodę powoda, powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności szpitala, a zebrany materiał dowodowy nie pozwala na ustalenie błędu w sztuce lekarskiej, nie ma więc związku przyczynowego między szkodą a działaniem szpitala (jego personelu). Tym samym odpowiedzialności nie można przypisać pozwanemu ubezpieczycielowi.

Każdy zabieg lekarski na narządach i tkankach ciała wymagający ich przerwania wiąże się z pewnym ryzykiem zakażenia powstałej w ten sposób rany i ryzyka tego wykluczyć nie da się całkowicie nawet przy zachowaniu maksymalnej staranności w zachowaniu warunków aseptycznych i antyseptycznych. Dopiero zatem ewentualnie zaniedbania w tym zakresie przez szpital mogłyby prowadzić do ustalenia jego odpowiedzialności - co w przedmiotowej sprawie nie zostało wykazane. Szpital czy też personel medyczny nie może ponosić absolutnej odpowiedzialności za wszystkie powikłania występujące przy wykonywaniu zabiegu operacyjnego, a przesłanki takiej odpowiedzialności muszą być wykazane. Nadto Sąd I instancji podkreślił, iż jak wynika z opinii biegłego, bakterie stwierdzone u powoda powszechnie występują w otoczeniu człowieka i mało prawdopodobnym jest, że w tym przypadku mają one rodowód szpitalny. W ocenie Sądu powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności Publicznego (...) ZOZ Szpitala (...) w I. i w tych okolicznościach Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw co do tego, aby żądanie powoda przeciwko ubezpieczycielowi szpitala mogła zostać uwzględnione.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., mając na uwadze zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Apelację od powyższego orzeczenia złożył powód zaskarżając wyrok w całości zarzucając:

1. naruszenie prawa procesowego, mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 187 § 1 pkt 1 k.p.c. i 321 § 1 k.p.c. poprzez nierozpoznanie istoty sprawy polegający na błędnym przyjęciu, iż powód domagał się wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną zakażeniem bakteriami (...) i (...), podczas gdy prawidłowa ocena zgromadzonego materiału wskazuje, iż za podstawę roszczenia powód wskazywał błędną diagnozę oraz nieodpowiedni sposób leczenia, w szczególności polegający na błędnej diagnozie kardiologicznej oraz nierozpoznanie zakażenia (...) i (...), a tym samym nierozpoznanie istoty sprawy,
2. naruszenie prawa procesowego mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 207 § 6 k.p.c., art. 217 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. przez to, że sąd pominął wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego (...) pomimo wniosku o jego przeprowadzenie już na etapie składania pozwu, który zmierzał do wskazania nieprawidłowej diagnozy i sposobu leczenia, a tym samym uzasadniał roszczenie powoda,
3. naruszenie prawa procesowego, mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolności i sprzeczności z zasadami logiki dokonanych przez Sąd Okręgowy w B. ustaleń faktycznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym polegający na błędnym przyjęciu, że podstawą roszczenia było zakażenie bakteriami szpitalnymi, podczas gdy prawidłowa ocena treści pozwu za podstawę roszczenia wskazuje na błąd medyczny w postaci nienależytego rozpoznania stanu zdrowia powoda,
4. naruszenie prawa procesowego mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 328 § 2 k.p.c. przez to, że uzasadnienie wyroku nie zawiera podstawowych elementów wynikających z przywołanego przepisu, a w szczególności nie odnosi się do wszystkich zebranych w sprawie dowodów, w tym wysokiej możliwości zakażenia (...) i (...) na skutek nieodpowiedniego zabezpieczenia rany pooperacyjnej.

Wskazując na powyższe wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda M. O. kwoty 187.497 zł z tym uwzględnieniem, że 7.497 zł tytułem odszkodowania oraz 180.000 zł tytułem zadośćuczynienia

za doznaną krzywdę, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty wraz z kosztami postępowania, w tym zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych,

względnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy w B.,

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy i przyjmuje je za własne bez potrzeby ponownego ich przytaczania. Podziela również dokonane w oparciu o te ustalenia konsekwencje prawne.

Przechodząc do zarzutów apelacji ocenie Sądu II instancji stwierdzić należy, że zarzuty apelacji sprowadzają się do wykazania, iż powód zarówno w pozwie jak i w toku procesu domagał się odszkodowania oraz zadośćuczynienia nie tylko za zakażenie w trakcie leczenia (...), ale również błędną diagnozę i nieprawidłowe leczenie schorzenia (...). Z treści uzasadnienia pozwu wynika, iż powód jako podstawę faktyczną żądania wskazał zakażenie bakterią (...). Również wnioski dowodowe złożone w pozwie z opinii biegłych (...) i (...), (...) i (...) jako okoliczność wymagającą wyjaśnienia w oparciu o wiedzę specjalistyczną wskazywały ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda w związku z przeprowadzeniem zabiegu chirurgicznego w wyniku którego doszło do zakażenia bakteriami P. (...) i S. (...). Żaden z wniosków dowodowych złożonych w pozwie i powielanych w toku procesu nie zmierzał do wykazania, iż postępowanie personelu medycznego Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala (...) w I. dopuścił się zaniedbań na skutek, których doszło u powoda do zbyt późnego lub wadliwego zdiagnozowania schorzenia (...), które było przyczyną wykonanego zabiegu operacyjnego, co w konsekwencji spowodowało u powoda cierpienie, uszkodzenie ciała, uszczerbek na zdrowiu.

Podkreślić należy, że Sąd związany jest żądaniem powoda, które zakreślają zarówno okoliczności faktyczne wskazane jako podstawa żądania jak i wysokość dochodzonych roszczeń – art. 321 § 1 k.p.c. Zakaz wyrokowania ponad żądanie jest jedną z podstawowych zasad rządzących w prawie cywilnym. Skoro powód zakreślił podstawy żądania w toku postępowania przed Sądem Okręgowym wskazując w pozwie podstawę faktyczną, której nie zmodyfikował w toku procesu to Sąd I instancji nie był władny do orzekania poza tak zakreśloną podstawę. Zatem za niezasadny należy uznać zarzut apelacji powoda naruszenia prawa procesowego mającego wpływ na treść zaskarżonego wyroku, tj. art. 187 § 1 pkt 1 k.p.c. i 321 § 1 k.p.c. poprzez nierozpoznanie istoty sprawy.

Zgodnie zaś z art. 383 k.p.c. w postępowaniu apelacyjnym nie można rozszerzyć żądania pozwu ani występować z nowymi roszczeniami. Sąd Najwyższy w wyroku z 19.11.1998r. (III CKN 32/98 OSNCP 5/99 poz. 96) stwierdził, że przytoczenie w apelacji przepisów prawa materialnego wskazujących na inny stan faktyczny niż ten, na którym zostało oparte żądanie pozwu stanowi niedopuszczalną w postępowaniu apelacyjnym zmianę powództwa. Tym samym Sąd Najwyższy wskazał, iż wyrokowanie w postępowaniu przed Sądem II instancji w oparciu o okoliczność inną niż wskazana w podstawie żądania jest niedopuszczalne.

Za prawidłową należy uznać decyzję Sądu I instancji o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego (...), bowiem wniosek ten wbrew stwierdzeniom skarżącego zmierzał jedynie do wykazania wysokości doznanego uszczerbku na zdrowiu powoda w związku z przeprowadzeniem zabiegu chirurgicznego, w wyniku którego doszło do zakażenia bakteryjnego. Nie zmierzał on do wykazania, iż doszło do nieprawidłowej diagnozy i sposobu leczenia.

Wobec powyższego wniosek naruszenia art. 207 § 6 k.p.c., art. 217 oraz 227 k.p.c. poprzez pominięcie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego (...) należy uznać za chyby.

Z tych samych przyczyn należy uznać za niezasadny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Dodać ponadto należy, że skarżący w uzasadnieniu apelacji nie wskazał na czym polegała lakoniczność i sprzeczność z zasadami logiki w ocenie zebranego materiału dowodowego. Skoro Sąd Okręgowy zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. związany był podstawą faktyczną żądania to nie był władny dokonywać oceny dowodów w zakresie wychodzącym poza tą podstawę. Takie działanie Sądu prowadziłyby do zachwiania zasady kontradiktoryjności stron.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie doszło również do naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy w swoim uzasadnieniu bardzo szczegółowo podał na jakich dowodach się oparł wskazując w szczególności na opinie biegłego (...), który stwierdził, że zakażenie powoda (...) i (...) nie wynikało z zaniedbania i nieprzestrzegania obowiązujących w placówce leczniczej reżimów sanitarnych. Sąd Okręgowy bardzo wnikliwie odniósł się do pisemnej opinii biegłego jak również do opinii uzupełniających i wyjaśnił w uzasadnieniu wyroku z jakich przyczyn przyjął je za podstawę swojego rozstrzygnięcia. Wbrew twierdzeniom skarżącego biegły w swoich opiniach odniósł się do przyczyn zakażenia powoda obydwojma rodzajami bakterii chorobotwórczych co znalazło odzwierciedlenie w uzasadnieniu (k. 423-425, 428-429).

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny oddalił na mocy art. 385 k.p.c. apelację powoda jako nieuzasadnioną.