

Sygn. I C 44/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 stycznia 2021 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia (del.) Hanna Kaflak-Januszko
Protokolant:	st. sekretarz sądowy Karina Hofman

po rozpoznaniu w dniu 25 stycznia 2021 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa E. E.

przeciwko A. J. (1)

o zadośćuczynienie, ustalenie i odszkodowanie

i z powództwa wzajemnego A. J.

przeciwko E. E.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej A. J. na rzecz powódki E. E. 75.561,60 zł (siedemdziesiąt pięć tysięcy pięćset sześćdziesiąt jeden złotych 60/100) z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 45.200,00 zł od 1.11.2014r. do 31.12.2015r. i za opóźnienie od 1.01.2016 r. do dnia zapłaty;

- 25.300,00 zł za opóźnienie od 14.01.2020r. do dnia zapłaty;

- 2.061,60 zł za opóźnienie od 4.03.2020r. do dnia zapłaty;

II. ustala odpowiedzialność pozwanej A. J. wobec powódki E. E. na przyszłość z tytułu kosztów niezbędnych do wykonania umowy, która stanowiła przedmiot sporu w niniejszej sprawie;

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

IV. oddala powództwo wzajemne;

V. zasądza od pozwanej A. J. na rzecz powódki E. E. 12.677,00 zł (dwanaście tysięcy sześćset siedemdziesiąt siedem złotych 00/100) kosztów procesu;

VI. nakazuje ściągnąć od pozwanej A. J. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Słupsku 1.626,52 zł (tysiąc sześćset dwadzieścia sześć złotych 52/100) nieuiszczonych kosztów sądowych.

Na oryginale właściwy podpis

I C 44/15

UZASADNIENIE

Powódka (...) 23.01.2015 r. (data wpływu do sądu) pozwała (...) za nieprawidłowo przeprowadzony ciąg zabiegów z zakresu leczenia stomatologicznego, protetycznego i implantologicznego, który miał przynieść nowy efekt w zakresie uzupełnienia i wizerunku jej uzębienia. Żądała zapłaty odszkodowania oraz zadośćuczynienia za negatywne przeżycia (z odsetkami ustawowymi za opóźnienie) i ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (wobec konieczności podjęcia leczenia naprawczego). Stopniowo rozszerzała powództwo (k. 1185 brzmienie końcowe) :

1 – od 43 200 zł z odsetkami od 1.11.2014 r. wstępnie szacowanych kosztów leczenia naprawczego po 70 500 zł, ewentualnie 102 182,00 zł (k. 1000-5) z odsetkami od rozszerzenia od 14.01.2020 r. i 30.11.2020 r.,

2 – od 2 000 zł za koszty konsultacji, dojazdu do lekarzy i zakup leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych i środków łagodzących po zmienione na 2 061,60 zł odszkodowani za konsultacje związane z przygotowaniem do decyzji o dalszym leczeniu (wyszczególnione k. 1001v z załączonymi rachunkami i biletami k. 1007-1010) z odsetkami od 14.01.2020 r.,

3 - od 50 000 zł z odsetkami od 1.11.2014 r. zadośćuczynienia przez 100 000 zł (k. 1000) po 144 000 zł z odsetkami od rozszerzenia od 14.01.2020 r. i 30.11.2020 r.,

Powódka wносиła o oddalenie powództwa wzajemnego, uważając, że wobec wadliwości wykonanych prac, nie ma obowiązku uiścić reszty ceny. Dodała, że wobec poniesionej przez nią szkody majątkowej i niemajątkowej, byłoby to sprzeczne z art. 5 kc.

P o z w a n a wniosła o oddalenie powództwa oraz p o w ó d z t w o w z a j e m n e o 9 000 zł z odsetkami ustawowymi od 21.09.2013 r. niedopłaconej ceny za świadczenia wykonane na rzecz powódki-pozwanej wzajemnej.

Pozwana zaprzeczyła, by doszło do nieprawidłowości w realizacji umowy i wskazała, że usługi zostały wykonane zgodnie ze standardem medycznym, a powódka była należycie każdorazowo informowana i wyraziła zgodę na przeprowadzone leczenie wieloterminowe w oparciu o jeden z przedstawionych jej planów. Stwierdziła, że powódka nie zgłaszała dolegliwości, sama nienależycie wywiązywała się ze swoich powinności pacjenta i dlatego zarzuciła jej 95 % przyczynienia się (k. 988). Negowała, by powódka ucierpiała w związku z leczeniem, w tym by miało to przełożenie na jej samopoczucie w stopniu prowadzącym do zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową.

Do sprawy jako i n t e r w e n i e n t u b o c z n y przystąpił (k. 139) ubezpieczyciel pozwanej (...) i także wniósł o oddalenie powództwa. Po sporządzeniu opinii biegłego głównie kwestionował zapłatę kosztów naprawy. Negował zasadność rozszerzenia powództwa. Podkreślał, że odsetki mogą być zasadzone dopiero od dnia orzekania.

Sąd ustali, co następuje:

Od przełomu września 2011 r. (po pierwszym kontakcie w sierpniu) do czerwca 2014 r. powódka jako pacjentka Kliniki Stomatologii (...), której właścicielką jest pozwana, podjęła leczenie stomatologiczne, protetyczne i implantologiczne.

Po wstępnej ocenie opartej na badaniu (odnotowaniu, że powódka ma chorą tarczycę), zdjęciu RTG – zaproponowano i omówiono powódce 3 plany leczenia, z których dokonała wyboru, nie wyrażając zgody na zabieg implementacji (czyli opcji związanej z zauważeniem zaników kostnych). Przystąpiono do wykonawstwa etapami na podstawie umów i oświadczeń o wyrażeniu zgody na leczenie, określających także zakres odpłatności (61 500 zł po zastosowaniu rabatu).

Powódce założono korony i mosty zacementowane na zębach własnych oraz siedem implantów (16 25 26 36 35 44 46). Przy tym usunięto wcześniejszy implant 44, założony w Niemczech.

Prace wykonywały osoby zatrudnione przez pozwaną, które się zmieniały na poszczególnych etapach. Ich zdaniem powódka była zadowolona z prac przeprowadzanych zgodnie z ustalaniem (i uprzedzona o możliwości kłopotów z wymową), a dopiero poruszenie kwestii niedopłaty 9 000 zł wywołało zastrzeżenia.

W trakcie powyższego procesu pojawił się epizod z bólem, usuniętym leczeniem kanałowym.

20.03.2014 r. powódka sygnalizowała jakiś problem, ale nie stwierdzono jego zasadności.

27.03.2014 r. powódka zgłosiła zgubienie implantu. Sytuacja taka zdarzyła się dwa razy.

28.03.2014 r. sygnalizowano niedopłatę przy okazji kontaktu z powódką.

Rachunek z 26.07.13 r. na 22 100 zł z terminem zapłaty 20.09.2013 r. nie został opłacony w zakresie 9 000 zł.

Na 11.04.2014 r. powódka była umówiona na cementowanie dołu ostatecznie.

Powódka przerwała leczenie u pozwanej na etapie tymczasowego zacementowania, które służy sprawdzeniu funkcjonalności wykonanych prac protetycznych. Nie zgodziła się na specjalistyczne badanie u pozwanej weryfikujące wykonane prace. Nie zgłaszała się na przeprowadzenie higienizacji. Zdarzało się, że nie dotarła na umówioną wizytę.

dowód: zeznania P. G. – k. 197 – 198, B. N. – k. 198 v – 199, K. Z. – k. 199-200, M. W. – k. 200, I. J. – k. 200v-201, I. T. – k. 232v -233, pozwanej k. 1082-1085, pismo ze zdjęciami – k. 222-229, dokumentacja medyczna – k. 12-29, 31-35, 45, 81-92, 105-115, 222-229, faktura z dowodami wpłaty – k. 93-94

Jeden implant wypadł przy obiedzie, a drugi przy szczotkowaniu zębów.

dowód: zeznania M. M. – k. 196 v-197

25.06.2014 r. u pozwanej wystawiono powódkę receptę na D. C..

dowód: recepta – k. 135

Powódka nie zrealizowała recepty.

fakt przyznany – k. 133

Pod koniec lipca 2014 r. powódka zgłosiła się do lekarza spoza kliniki pozwanej – J. S. (1) z pytaniem, czy można coś poprawić. Narzekała na stany bólowe i zapalne dziąseł, nieprzyjemny posmak, przeszkadzało jej odczucie zbyt dużej szczelności zębów. Wykonał zdjęcie RTG i stwierdził : brak przyczyn do ostrego bólu, zanik kości przy implantach do $\frac{3}{4}$ długości (47, 46, 35, 37 w żuchwie) oraz przy 24,26 - niedokładność uzupełnień protetycznych, czyli koron na łącznikach implantów oraz lekki stan zapalny dziąsła. Przedstawił zakres leczenia. Do implantów 24 i 26 nie miał zastrzeżeń. Bez ingerencji dolne implanty powódka utraci.

Później na życzenie powódki wykonał wycenę prac, które należało przeprowadzić wobec stwierdzonych mankamentów : wymianę 4 implantów z nadbudową kości oraz wstawienie nowych, ponowne leczenie kanałowe 2 zębów, wymianę łączników na 2 implantach, zaopatrzenie koronami porcelanowymi, by zapewnić efekt kosmetyczny, którego oczekuje powódka. Weryfikacja, jak duży będzie zakres prac naprawczych będzie możliwy w trakcie wykonywania, w tym gdy zostaną zdjęte korony.

dowód : zeznania J. S. (1) – k. 233v-235

27.08.2014 r. powódka odebrała wezwanie do uiszczenia reszty z ostatniej faktury, czyli 9 000 zł.

dowód: wezwanie z dowodem odbioru - k. 95 – 98

10.09.2014 r. J. S. przygotował powódce plan leczenia.

W odpowiedzi z 11.09.2014 r. powódka napisała, że zgłaszała dolegliwości bólowe, które były negowane, a po konsultacji okazało się, że czeka ją kosztowne leczenie

Pozwana pismem z 22.09.2014 r. odpowiedziała, że leczenie było prawidłowe i poinformowała o posiadanym ubezpieczeniu.

dowód : ww. korespondencja – k. 95-98, 100-104, wycena – k. 36

14.10.2014 r. powódka zgłosiła się na inną konsultację (odpłatną – 400 zł) i w zaświadczeniu odnotowano, że skarży się na bóle szczęki i żuchwy w rejonie bocznych łuków zębowych oraz głowy w okolicy skroniowej. Stwierdzono: nieprawidłowe zwarcie i artykulację zębów żuchwy względem zębów szczęki (kontakt ogranicza się do zębów bocznych), znaczne zaniki kości w żuchwie, co wymaga szybkiej korekcji.

dowód: zaświadczenie i rachunek – k. 30-37, 211-214

Pismem z 22.10.2014 r. powódka wezwała pozwaną do zapłaty należności dochodzonych pozwem w terminie 3 dni, które zostało odebrane 28.10.2014 r.

dowód: pismo - k. 38 – 40

Pismem z 7.11.2014 r. pozwana odmówiła zapłaty, nie stwierdzając podstaw do uznania żądania. Dodała, że w toku leczenia powódka zgłaszała dolegliwości związane z pracami wykonanymi uprzednio w innym miejscu.

dowód: pismo – k. 41-42, 44

Kolejnym razem J. S. przeprowadził u powódki doraźną interwencję w sytuacji bólowej – 23 (trójka górna lewa) i 34 (czwórka dolna lewa), gdzie wystąpił nieodwracalny stan zapalny i po zdjęciu korony stwierdził takie zniszczenie, że potrzebne jest założenie wkładów koronowo-korzeniowych. Ponadto wobec ostrego stanu zapalnego implantu 46 (szóstka dolna prawa) musiał go usunąć, mocowanie do kości znikome. Robił też higienizację w 2015 r. i później.

Na 9.01.2020 plan naprawy wycenił na 70 500 zł. Stwierdził, że po zdjęciu koron będzie można ocenić zakres pracy, w tym możliwość wykorzystania koron. Według niego technika augmentacji była nieskuteczna wobec zakresu braków kostnych.

dowód: zeznania J. S. (1) – k. 990-993, wycena – k. 986

Leczenie powódki nie zostało dostatecznie przygotowane na etapie decydowania o jego planie (jak i trzeba go korygować na bieżąco) i także powódka nie została właściwie wdrożona do procesu decyzyjnego. Wiadomo było od początku, że są utrudnienia wobec niezbyt dobrych warunków na wszczepy. Dokumentacja leczenia nie potwierdza dostatecznie należytego monitorowania przebiegu leczenia, które przy tym wymaga koordynacji (utrudnia to ocenę prawidłowości leczenia). Tymczasem lekarze wykonujący zabiegi zmieniali się, niewłaściwie dobrano pozycje wszczepów, nie zapewniono dostatecznych warunków zwarciowych (w tym do rozważenia, czy dobrano właściwą liczbę implantów). Stąd pojawiały się bóle, stany zapalne. Nie doszło do uszczerbku estetycznego. Potrzebne są prace naprawcze (usunięcia i korekty), ale będą trudne (wówczas do stwierdzenia będzie, czy można ponownie wykorzystać korony). To nie brak higienizacji czy inne okoliczności po stronie powódki – doprowadziły do wadliwego efektu leczenia.

Naprawa to kwestia dalszych ustaleń lekarza z powódką.

dowód: opinie biegłych : D. P. – k 281-315, 372-395, 479-493, M. N. – k. 662-714, 765-769, 824-855, 946-7 i 1024-1042

Powódka rozpoczęła leczenie, gdy przyjechała zamieszkać w kraju i tu opiekowała się matką. Upřednio zamieszkiwała w Niemczech z mężem.

bezsporne

Jesienią 2017 r. powódka zgłosiła się do psychologa. Koncentrowała się na zębach jako źródle problemów z samopoczuciem. Na podstawie badań psycholog stwierdziła, że : wykazały symptomy stanu depresyjnego o umiarkowanym nasileniu; powódka miała takie dolegliwości jak obniżony nastrój, płaczliwość, zaburzenia snu, utrudnienia w gryzieniu oraz obawy przed kontaktem z otoczeniem, co wywoływało poczucie braku pomocy, brak radości życia. Zapewniała jednak o wsparciu męża.

dowód: zeznania A. G. – k. 1044-1046

Od 19.11.2019 r. powódka kontynuowała te wizyty – średnio 2 miesiącu. Ich koszt wyniósł 300 zł w 2019 r. i 3 120 zł w 2020 r.

dowód : zaświadczenie k. 1161

Powołanej w sprawie biegłej psycholog, powódka także przedstawiła, że tylko problem z zębami, wywołany leczeniem u pozwanej, zaważył na jej bardzo złym samopoczuciu.

dowód : opinia biegłej A. J. (2) – k. 1097-1101, 1130-1133

Na odszkodowanie w wysokości 2 061,60 zł złożyły się wydatki na badania, konsultacje i dojazdy :

- 120 zł - 27.07.2017 r. konsultacja endokrynologiczna wobec wskazania biegłej,
- 400 zł 25.10.2017 r. J. S. protetyka (vide zeznania tego świadka)
- 300 zł 9.11.2015 r.. badanie w L. (vide pierwsza opinia),
- 13,20 zł , 60,30 zł, 18 zł, 60,30 zł 19,80 zł dojazd do L. (łącznie 171,30 zł),
- 800 5.12.2019 r. J. S. leczenie stomatologiczne (jw.)
- 3 x 90 zł : 17.10.17 r., 24.10.2017 r., 28.11.2017 r. – wizyty u psychologa

dowód : rachunki, bilety – k. 1007-1010

28.10.14 r. pozwanej doręczono wezwanie o zapłatę kwoty jak w pozwie z 22.10.2014r. w terminie 3 dni.

dowód: dowód z dowodem doręczenia - k. 38-39 i 40

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w zakresie odszkodowania (i związanego z nim ustalenia), a powództwo wzajemne zostało oddalone.

D o k o n a n i e u s t a l e n i ę w sprawie było bardzo utrudnione i to od samego początku (znacznie bliższego zdarzeniom niż etap przesłuchania stron). Także biegli potwierdzili, że dokumentacja medyczna nie spełniła swojej roli. Zeznania świadków, związanych z leczeniem powódki u pozwanej, jak i pozwanej - nie usuwały tego mankamentu. Powódka jednak również nie opisała zdarzeń tak, by można było ocenić wiarygodność jej zeznań poprzez w miarę dokładne, chronologiczne odtworzenie przebiegu kontaktów stron, w tym samopoczucia powódki. Analizując dostępne dokumenty można zauważyć, że leczenie trwało długo i w końcowym etapie pojawiły się jakieś niesnaski, po których powódka zaczęła poszukiwać pomocy u innych lekarzy. U pozwanej postrzegano to jako problem z realizacją

reszty płatności. Jednak skoro doszło do pełnego wykonania zaplanowanych zmian, czyli górnej i dolnej szczęki, można rozważać, na ile wywołane tą sytuacją samopoczucie powódki, wynikało z nieprzyzwyczajenia się do tak dużej zmiany w newralgicznym dla ogólnego samopoczucia miejscu, a na ile odczuwała mankamenty przeprowadzonych prac. Kwestie zdrowotne są wyjątkowo subiektywne – co do reakcji organizmu, jak jej odbioru indywidualnego. Zeznania nie prowadziły do jednoznacznych wniosków, a poprzez pryzmat doświadczenia życiowego – możliwe było budowanie różnych wersji tego co się wydarzyło o zbliżonym prawdopodobieństwie wystąpienia.

Dlatego kluczowy był dowód z o p i n i i b i e g ł y c h. Mogli jednak zweryfikować poprzez badania stan powódki, by na tej podstawie przedstawić, czy jest nieprawidłowy i dlaczego. Biegli bazowali na swoim doświadczeniu zawodowym i przyjmowanej przez nich metodyce pracy, co wobec tego wywoływało pewne rozbieżności w ich wywodzie (choć bardziej co do szczegółów, a nie podsumowania oceny). Podobnie zarzuty pozwanej opierały się na przywołaniu innych doświadczeń, odwołań do literatury. Wzmagало to wariantowość w prezentacji opinii, z której strona pozwana czyniła wybiórcze wnioski, prowadzące w efekcie do zarzuty przyczynienia się powódki.

Opinie sporządzone w sprawie są tak obszerne, rozszerzające badane wątki, spisane trudnym językiem fachowym, że oceniając je sąd nie będzie odwoływał się do cytatów, a będzie omawiać wnioski z lektury opinii, profilując ich dobór pod kątem przesłanek powództw.

Wobec zauważonych trudności sąd skupił się na dowodach, które dostatecznie potwierdzały się i uzupełniały. Otóż biegli nie mieli wątpliwości, że potrzebne są prace naprawcze o dużym zakresie ze względu na trudność takiego leczenia i ich koszt (obliczali je nawet na wyższym poziomie niż początkowo powódka w pozwie). Potwierdzili tym niezależne konsultacje przeprowadzone przez powódkę u innych lekarzy. Mimo pewnych rozbieżności co do planu naprawczego (a właściwie różnych wariantów, gdyż opinie takie zakładały), podawane zakresy współgrały ze sobą i wskazywały na konieczność korekty dużej części aż po ponowne wykonanie (powiązanych z ustaleniami z powódką i bieżącą obserwacją warunków, w jakich prace te byłyby prowadzone). Przy tym nie budziło wątpliwości, że konieczność prac naprawczych jest wynikiem nieprawidłowości w leczeniu, a spełnienie przez powódkę wymogów, których niedopełnienie zarzucała strona pozwana, nie zmieniłoby wniosków co do źródła stwierdzonych wadliwości. Rozpisywanie się co do każdego z zarzutów pozwanej z tego zakresu - nic by nie wniosło wobec wniosków końcowych przekazanych przez biegłych. Generalnie sąd nie stwierdził podstaw do podważania opinii, a uznana kwota odszkodowania korelowała z kosztami szacowanymi przez biegłych. Zastrzegali i tę oczywistość, że dopiero wdrożenie naprawy, umożliwi zweryfikowanie jej kosztu (co rzutowało na uwzględnieniu powództwa co do ustalenia).

W ocenie sądu wiarygodność opinii nie budziła wątpliwości także dlatego, że ich wywód przeprowadzony był logicznie do okoliczności niniejszej sprawy, zauważalnych poprzez zwykle doświadczenie życiowe. Mianowicie - widoczne było ze zdjęć, a nawet nie negowała tego pozwana (a świadek J. S. relacjonował w wyniku bezpośredniego zapoznania się ze stanem powódki), że nastąpiły zmiany w okolicy implantów, których nie można akceptować, a poza tym zauważany został problem ustawienia zgryzu. W tej sytuacji nie dziwi, że powódce trudno było odnaleźć się z nowym uzębieniem oraz że mogły pojawiać się w szczęce przeciążenia, przenoszone na pozostałe elementy twarzoczaszki (aż po reakcję bólową)¹. W każdym przypadku zmiany protetycznej oznacza to zmianę w funkcjonowaniu i związanym z tym – odczuwaniu, ale jeżeli inni specjaliści uważają, że możliwe jest poprawa – oznacza to, że prace u pozwanej nie zostały przeprowadzone należycie. Nie dziwi też, że biegli tak duży akcent kładli na komunikację z pacjentem, by świadomie podchodził do nieuniknionych skutków zmiany w uzębieniu. A pozwana nie może skutecznie powoływać się na to, że powódka odmówiła zabiegu, który poprawiłby warunki wykonania, gdyż jednak to od lekarza jako fachowca należy oczekiwać decyzji, czy przy takim ryzyku może przystąpić do wykonania. Samo uprzedzenie pacjenta, który nie ma wiedzy, jak znaczne jest ryzyko, nie spełnia dostatecznie standardu, by twierdzić, że zgoda pacjenta zwalnia lekarza z odpowiedzialności. Następnie - późniejsze ujawnienie uprzedniego dużego ubytku w uzębieniu powódki, nie spowodowało wątpliwości u biegłych, że wiedza o tym, zapobiegłaby kwestionowanemu wynikowi leczenia. Nie można też zarzucać powódce, że nie dokończyła leczenia u pozwanej, gdyż skoro z niczego nie wynikało, by proponowano jej korektę prac, to zapewnienia, że efekt jest prawidłowy, wywołały potrzebę przeprowadzenia przez powódkę konsultacji w innym miejscu. Twierdzeń o znaczeniu higienizacji dla zapobieżenia zmianom, jakie nastąpiły u powódki, nie sposób było w tej sytuacji przyjąć za realne. W rezultacie zastrzeżenia biegłych, że proces leczenia wdrożony wobec powódki

nie został dostatecznie zaplanowany, przygotowany, skoordynowany – potwierdzały się. I na tym sąd poprzestanie bez odniesienia się do innych wysokich progów leczenia stawianych przez biegłych – jak wpływ leczenia tarczycy, poziom witaminy D czy wykonywanie określonych czynności w procesie leczenia (diagnostycznych czy z techniki prowadzenia leczenia). Być może dlatego wycena podawana przez biegłych była postrzegana jako zawyżona, że mieli na uwadze taki standard prowadzenia leczenia. Istotne jest, że nie zostało potwierdzone, by to stan powódki (czy inne działania lub ich brak po jej stronie) spowodowały niezadawalający efekt leczenia.

Zatem poprzez opinie biegłych potwierdzone zostało, że leczenie u pozwanej nie zostało przeprowadzone ze starannością wymaganą od fachowca². Ustalenie to otwiera drogę do potwierdzenia o d s z k o d o w a w c z e j. Przy tak drażliwej materii jak zdrowie trudno rozgraniczyć, czy szkoda nastąpiła w wyniku nieprawidłowego wykonania umowy czy samoistny delikt. Ze względu na skomplikowane leczenie do rozważania byłoby także, czy w całości strony łączyła umowa o dzieło, czy należy mieć na uwadze elementy umowy o świadczenie usług. Wspomniane braki dowodowe utrudniają rozgraniczenie. Miernik należytej staranności jest jednak wspólny dla obu reżimów odpowiedzialności (art. 355, 415, 471 kc – przy tym zastrzeżeniu, że opinie biegłych nie potwierdziły wystąpienia szkody wskutek okoliczności, za które pozwana nie odpowiada), w tym nie budziło także wątpliwości w procesie, że pozwana odpowiadała za działania innych osób wykonujących świadczenie na rzecz powódki (art. 430 kc, gdy podstawę nie jest rozliczenie w oparciu o umowę stron) W sprawie nie było sporu co do innych kwestii, która wymagałyby rozwinięcia wyводу co do oczywistej podstawy prawnej powództwa (strony pomijały ten aspekt), jak i powództwa wzajemnego, skoro strony zawarły umowę odpłatną. Przy tym w obu reżimach wobec zgłoszenia roszczenia jako odszkodowawczego – można było oprzeć się na ogólnej regulacji (rękojmia nie wyklucza roszczenia odszkodowawczego – art. 574 w zw. 638 kc lub 471 przy 750 kc), a sposób w jaki można naprawić szkodę w tej sprawie, unieaktualnia roszczenie o zwrot ceny lub jej części - przy zastrzeżeniu dalszych uwag przy omówieniu powództwa wzajemnego.

Ustalając w y s o k o ś ć o d s z k o d o w a n i a sąd uznał za konieczne posłużenie się art. 322 kpc wobec poruszonych już problemów dowodowych i naturalnych trudności związanych z indywidualną reakcją organizmu i niemożnością przewidzenia jej oraz pełnych skutków usunięcia wykonanych prac. I wobec tego oparcie się na planie naprawczym J. S., czyli lekarza wybranego przez powódkę - prowadziło do uwzględnienia powództwa o odszkodowanie zgodnie z jego wyliczeniem (poprzez zeznania rzeczowo uzasadnił swoją kalkulację, umożliwiając weryfikację jej zasadności w oparciu o opinie biegłych). Przy tym korelowało ono z równie hipotecznymi wyliczeniami biegłych, a nawet co do jednego z wariantów było korzystniejsze. Tak określone odszkodowanie ma doprowadzić do uzyskania efektu, jakiego powódka spodziewała się po umowie z pozwaną (leczenia celem uzyskania funkcjonalnego i estetycznego uzupełnienia protetycznego), czyli przy uwzględnieniu adekwatności do tej umowy, ale zarazem naprawienia także skutków złe dobranej planu leczenia (vide uwagi powyżej), gdyż u powódki nie przeprowadzono implementacji (jak ustalono w sprawie należało ją ująć wobec warunków szczegółowych powódki). Należało w tej sytuacji stwierdzić także zaistnienie związku przyczynowego (choć implementacja nie była objęta umową, więc powódka mniej zapłaciła) – pomiędzy brakiem wymaganego standardu leczniczego (zgoda pacjenta nie zwalnia z odpowiedzialności za podjęcie się zabiegu niedostatecznie podpartego wiedzą medyczną o możliwości jego prowadzenia u danej osoby), a szkodą powódki (rozregulowane uzębienie). Z oczywistych względów można było mówić tylko o szacunkowym określeniu szkody³, a wobec tego należało uwzględnić także powództwo o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość. Niewątpliwie w tej sytuacji powódka miała interes prawny w dochodzeniu tego żądania (art. 189 kpc). Inną rzeczą jest – na ile zaktualizuje się potrzeba korzystania z tej podstawy oraz to jakie problemy dowodowe powstaną, gdy pojawi się bezpośrednia odpowiedzialność za kolejne kroki medyczne.

Poza tym sąd uwzględnił o d s z k o d o w a n i e za badania lekarskie (w tym dojazd) podejmowane w związku z prowadzeniem sprawy (w tym także sporna kwestia wpływu choroby tarczycy, jak i 3 wizyty u psychologa jako uzasadnione konsultacyjnie i diagnostycznie), jak i koniecznością podjęcia leczenia w zakresie objętym sporem w trybie interwencyjnym (vide zeznania J. S. i rachunek, gdzie odróżnione te prace od innych) – ujęte w zestawieniu sumą 2 061,60 zł.

Jak już wynika z przeprowadzonego wyводу – nie było podstaw do stwierdzenia p r z y - c z y n i a się powódki, więc z tego względu odszkodowanie nie podlegało obniżeniu (art. 362 kc).

O d s e t k i za nieuiszczenia świadczenia w terminie na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc zasądzono w dużej części zgodnie z żądaniem pozwu. Sąd miał na uwadze stanowisko interwenienta ubocznego, które w sprawie aktualizowało się tym, że poprzez orzeczenie sądu ustalano zasadne odszkodowanie. Jednak przeważał ten argument, że zobowiązany nie może czuć się zwolniony z odpowiedzialności za czas procesu, zwłaszcza gdy otrzymał dość skonkretyzowany materiał na etapie wezwania do zapłaty i pozwu, jak i w toku sprawy. Pierwszy termin – od którego zasądzono odsetki – wynikał z przedsądowego wezwania o zapłatę, drugi – wobec rozszerzenia pozwu na rozprawie 13.01.2020 r. (w nawiązaniu do wcześniejszych okoliczności sprawy) i co do odszkodowania dodatkowego 2 061,60 zł od 4.03.2020 r., gdyż 3.03.2020 r. zostało odebrane pismo precyzujące je.

Żądanie o z a d o ś ć u c z y n i e n i e generalnie nie zostało uwzględnione. Uznaje się możliwość zgłoszenia takiego roszczenia na podstawie art. 448 kc w zw. z art. 23, 24 kc, gdy skutek problemów/naruszeń związanych z leczeniem dojdzie do krzywdy w stopniu przekraczającym cierpienie mogące towarzyszyć zabiegom medycznym. Sąd wobec całokształtu okoliczności znanych w sprawie nie podziela jednak opinii biegłego psychologa sporządzonej w sprawie i uważa za zasadne stanowisko strony pozwanej, że ta opinia stanowi odzwierciedlenie treści prezentowanych przez powódkę bez analizy (stanowisko to było znane, nie wnoszono o uzupełnienie opinii, więc ocena pozostała w gestii sądu, który także nie widział potrzeby uzupełniania opinii z urzędu, mając pogląd wynikający z całości postępowania dowodowego, jak i widoczną niemiarodajność opinii w pryzmacie toku sprawy, jak i zwykłego doświadczenia życiowego). Pozwana dookreśliła - „bez analizy pobudek” - i ten zarzut jest zrozumiały, zważywszy na moment, w którym powódka zintensyfikowała wizyty u psychologa. Uwagę sądu zwróciło natomiast odniesienie się w opinii do leczenia u pozwanej jako jedynego problemu życiowego, który miał doprowadzić powódkę do tak ciężkich przeżyć, gdy nawet psycholog, która zeznawała jako świadek - wspominała o ograniczeniach, jakie ma terapeuta, który wie to, co przekazuje pacjent. I w tym zakresie przeprowadza weryfikację jego stanu. Sąd natomiast posiada wiedzę z przebiegu postępowania, w tym relacje innych o zachowaniu powódki. Tymczasem zeznania świadków wskazanych przez powódkę, a nawet samej powódki – nie korelowały z obrazem utrwalonym w opinii. Można rozważyć, czy do wznowienia wizyt u psychologa i stanu opisanego przez biegłą psycholog, doszło wobec kumulacji napięcia dolegliwościami i długotrwałym postępowaniem i o ile w sądzie powódka starała się skoncentrować, to u biegłej poczuła się swobodniej, ale nadal nie współgra to z wypowiedzią, że powódka ma wsparcie męża, a jednocześnie pozostaje na terenie kraju i nie podjęła leczenia naprawczego (szukając rozwiązania finansowego), mając tak mocne wsparcie konsultacyjne. Niewątpliwie powódka doznała różnych niedogodności, ale nawet wypadnięcie implantu wiąże się ze specyfiką leczenia, zwłaszcza że nie było ukończone i problem powinien być rekompensowany niezwłoczną reakcją usuwającą problem, co nastąpiło (mimo zafrasowania - skoro do incydentu doszło w obecności innych). Trudno przesądzić o odpowiedzialności w związku z tym zdarzeniem, nawet jeśli finalnie okazało się, że mógł mieć na nie wpływ całokształt stwierdzonych nieprawidłowości (i nie nastąpiło to w granicach dopuszczalnego ryzyka zabiegu medycznego). Poza tym nie potwierdziły się dolegliwości sygnalizowane na wstępie, gdyż biegli nie stwierdzili naruszenia kształtu twarzy czy estetyki. Nic też nie wiadomo o leczeniu przeciwbólowym, a przynajmniej nie doszło do skonkretyzowania zakresu tej dolegliwości. Można uznać wiarygodność dotyczącą dyskomfortu związanego z brakiem odpowiedniego zwarcia szczęk, gdyż to duża zmiana w codziennym życiu, powódka wspomniała, że schudła z tego powodu, ale także tu nie doszło do uszczegółowienia, zwłaszcza by można było odgraniczyć sam fakt zmiany od doznań związanych z wadliwością. Nie przekonuje więc przekaz opinii, że życie powódki zostało zdominowane cierpieniem, związanym z wydłużonym okresem potwierdzania, że ma prawo do naprawy na koszt pozwanej. Zauważyć też należy, że odczucie krzywdy należy oceniać według miar zobiektywizowanych i tym także kierował się sąd.

Podsumowując – niewątpliwie długotrwałość oczekiwania na naprawę stanowi dyskomfort, ale wobec poruszonych kwestii, nie przekonuje, że doszło do szkody uzasadniającej dochodzenie świadczenie za krzywdę tak dużych rozmiarów. Widoczny jest także ten mankament, że powódka ponownie musi przechodzić przez proces leczenia. Przyznano jej jednak odszkodowanie umożliwiające przeprowadzenie naprawy i to w stopniu przekraczającym plan leczenia, na którym powódka poprzestała, więc także w ten sposób dojdzie do wynagrodzenia jej nieprawidłowości

związanych ze wstępnym etapem – planowania leczenia. Poza tym poprawki, korekty są wpisane w prace protetyczne, a wysokość oczekiwanego zadośćuczynienia trudno powiązać z przypadkami znanymi z orzecznictwa. Omawiany aspekt sąd miał jednak na uwadze przy p o w ó d z t w i e w z a j e m n y m, gdyż w odpowiedzi na nie, powódka go poruszyła.

Fakt niedopłaty 9 000 zł za prace, które zostały wykonane, był bezsporny. I zauważalna była ta kwestia, że wobec tego jak szacowane jest odszkodowanie, gdyby powódka zapłaciła w całości, to ono byłoby w tej samej wysokości. Miałyby zatem dopłacić obecnie 9 000 zł, pozbawiając się środków na naprawę, choć prace naprawcze nie mają dotyczyć całości. Stąd ważąc całokształt sprawy sąd oddalił powództwo wzajemnego na podstawie art. 5 kc, uznając, że zapadłe rozstrzygnięcie sumuje adekwatnie omówioną problematykę sprawy (bardzo niewymierną do oceny, w tym wobec problemów dowodowych faktycznych, jak i związanych ze specyfiką zdrowia i medycyny). Tym samym kwotą 9 000 zł została uznana za współmierną do całości zasądzanego odszkodowania, by uznać, że w rezultacie doszło do pełnej kompensaty szkody powódki, w tym poniekąd (bo nie bezpośrednio zasądzeniem zadośćuczynienia) także w sygnalizowanym przez nią aspekcie niemajątkowym. Spór bowiem kończy przyznanie/zabezpieczenie powódce środków na prace naprawcze (w tym poprzez ustalenie) z rekompensatą odsetkową za czas oczekiwania na wypłatę, bez umniejszania ich o świadczenie na rzecz pozwanej-powódki wzajemnej, przy szacowaniu poprzez art. 5 kc4 niedogodności poniesionych przez powódkę-pozwaną wzajemną (których wycena kwotą 9 000 zł może być uznana za współmierną) i zapewnieniu prac, które uprzednio nie zostały opłacone przez powódkę, a obecnie mają być wykonane na koszt pozwanej (a także w zakresie kosztów sąd miał na uwadze, by nie było to źródło dodatkowego obciążenia dla powódki). Dlatego sąd stwierdził, że takie r o z l i c z e n i e stron odpowiada zakresowi odpowiedzialności, który można było ustalić w sprawie.

O k o s z t a c h rozstrzygnięto na podstawie art. 100 w zw. z art. 102 kpc (z przyczyn, które powyżej wskazano jako założenie dla rozliczenia całości sprawy) przy uwzględnieniu art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, zobowiązując pozwanego do uiszczenia reszty nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie wydatków (a nie obciążano stron nieuiszczonymi opłatami od rozszerzonego powództwa, które było po części korygowane w związku z wynikami postępowania dowodowego, a w zakresie zadośćuczynienia mając na uwadze także długotrwałość sprawy mimo, że związana była z jej trudnością i zmuszono ją do fazy opiniowania biegłych). W konsekwencji zasądzono na rzecz powódki koszty, które są należne od uwzględnionego powództwa i nie obciążając kosztami pozostałych stron mimo, że powództwo nie zostało w całości uwzględnione, jak i nie przyznając kosztów wynikających z oddalenia powództwa wzajemnego (zwłaszcza, że toczyło się w zakresie okoliczności powództwa głównego).

Koszty powódki : opłata od pozwu 4 760 zł, zaliczki na biegłych 2. 500 zł, koszty zastępstwa prawnego 5 417 zł z opłatą skarbową (§ 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności adwokackie).

1 (...)

(...)

2 Na temat możliwości przypisania winy lekarzowi oraz stopnia jego staranności wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 lutego 2010 r. (sygn. akt V CSK (...)). W tezie orzeczenia wskazano, że dla ustalenia winy lekarza oraz oceny niedołożenia należytej staranności (art. 355 § 1 k.c.) sąd korzysta z wiadomości specjalnych przedstawionych przez biegłych. Opinią biegłych nie jest jednak związany w zakresie, który jest zastrzeżony do wyłącznej kompetencji sądu, to znaczy do oceny, czy spełniona jest przesłanka obiektywna i przesłanki subiektywne winy. W ocenie Sądu, jeżeli zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania lekarza, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody. Wzorec taki budowany jest według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają kwalifikacje (takie jak: specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres dokształcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających

aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganej wobec lekarza, jak to formułuje się w niektórych wypowiedziach, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.) i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania. Dalej Sąd skonstatował, że do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia. (...) za bezprawność uważa się sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko ustawodawstwo, ale również obowiązujące w społeczeństwie zasady współżycia społecznego. Wśród nich mieści się przeprowadzanie zabiegów operacyjnych zgodnie ze sztuką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny.

3 W orzecznictwie wskazuje się również, że w przypadku tzw. procesów lekarskich ustalenie istnienia związku przyczynowego w przypadku powstania szkód osobowych nie musi graniczyć z pewnością. Do przyjęcia, iż pomiędzy zdarzeniem, a szkodą istnieje związek przyczynowy wystarczy, iż zostanie on ustalony z dostateczną dozą prawdopodobieństwa. Pogląd taki został przedstawiony w judykaturze (przykładowo: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2012 r., sygn. akt II CSK (...); wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2009 r., sygn. akt II (...))

4 art. 5 kc została przyjęta mimo wysokości nieuwzględnionej kwoty wobec przyjętej koncepcji rekompensaty przyznanej powódce w okolicznościach sprawy (by wyważyć świadczenie do stopnia adekwatnej niezbędności – art. 322 kpc), które z poziomu prac (zwykły etap leczenia protetycznego), które mogą podlegać korekcie weszła w fazę konieczności znacznej naprawy (w tym w dużej mierze wskutek wyniku wadliwości początku ustalania planu leczniczego, choć i wykonawczym) i związanych z tym niedogodności, a przy tym przesuniętej znacznie w czasie. Jednak do rozważania byłaby opcja potrącenia, a w redakcji wyroku skoro było powództwo wzajemne - należałoby osobno zasądzić dopłatę i kwotę zadośćuczynienia (przy uznaniu wysycenia na odrębne roszczenie, co można było przyjąć także z pułapem tej wysokości wobec porównania z wysokością zasądzanych zadośćuczynień –vide przegląd orzecznictwa), mimo że w rozliczeniu by się zerowały.