

UZASADNIENIE

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

B. S. (1) od kilku lat korzystała z leczenia stomatologicznego w gabinecie lekarza stomatologa K. K. (1) mieszczącym się przy ul. (...) w K..

W dniu 18 maja 2012 roku będąc na kolejnej wizycie stomatologicznej B. S. (1) została poinformowana przez K. K. (1) o możliwości założenia dwóch koron na posiadanych już implantach założonych w miejsce zębów trzonowych 46 i 36, które to implanty zostały wykonane w 2010 roku w gabinecie stomatologicznym w K. przy ul. (...) u dr P. B.. B. S. (1) przystała na tę propozycję, ponieważ planowała założenie koron i zależało jej na tym, aby mogła swobodnie gryźć spożywane produkty. Podpisała również zgodę na leczenie protetyczne zgodnie, z którym zaplanowano uzupełnienie protetyczne w postaci dwóch koron porcelanowych na metalu oraz różowe dziąsło na koronie dolnej. Prace te wyceniono na kwotę 3.240 zł.

Tego samego dnia K. K. (1) złożył w pracowni protetycznej (...)zlecenie na wykonanie dwóch koron na implantach na zęby 36 i 46. tj. na zęby szóstki dolne, wykonanych z porcelany założonej na metalu. D. P. (1) nadał zleceniu numer wewnętrzny (...). W tym samym czasie pobrane zostały od B. S. (1) wyciski, które zostały wraz z w/w zleceniem przekazane do pracowni protetycznej w celu wykonania łyżki wyciskowej indywidualnej. Gotową łyżkę wyciskową K. K. (1) otrzymał w dniu 21 maja 2012 roku, zaś koniec prac został wyznaczony przez K. K. (1) na 1 sierpnia 2012 roku.

Podczas kolejnej wizyty w dniu 6 czerwca 2012 roku pobrano od B. S. (1) wycisk na wszystkich zębach stałych, celem zrobienia i dopasowania dwóch koron protetycznych. B. S. (1) informowała K. K. (1) o tym, że chce mieć zrobione korony porcelanowe z metalu, ponieważ nie stać jej na droższe cyrkonowe. Także na tej wizycie ustalono pierwszą ratę w wysokości 1.600 zł stanowiącą cenę jednej korony porcelanowej na metalu. B. S. (1) otrzymała potwierdzenie wpłaty w postaci paragonu fiskalnego. Wycisk protetyczny został przekazany do pracowni protetycznej wraz z transferami do implantów oraz elementami łączników protetycznych tytanowych potrzebnych do wykonania pracy. Na zleceniu wykonania, dokonano wówczas zmiany materiału podbudowy z metalu na cyrkon oraz dopisano, żeby przy jednej z koron zrobić różowe dziąsło. W dniu 11 lipca 2012 roku D. P. (1) wysłał do przymiarki opracowane łączniki tytanowe i podbudowę do cyrkonu. W trakcie trwania syntezy bloczku cyrkonowego do D. P. (1) zadzwoniła A. P. (1)-asystentka dr K. K. (1), prosząc o zmianę podbudowy na metalową. D. P. (1) poinformował ją, że na tym etapie prac jest już to niemożliwe.

W dniu 25 lipca 2012 roku miała miejsce kolejna wizyta stomatologiczna w gabinecie K. K. (1) i wówczas B. S. (1) została poinformowana, że zostały dla niej wykonane korony cyrkonowe. Pacjentka nie zgodziła się na założenie koron cyrkonowych i odmówiła dopłacenia kwoty 1400 zł. Wówczas K. K. (1) oświadczył, że będzie miała wykonane korony na metalu. B. S. (1) zapytała się lekarza czy będzie potrzebny nowy wycisk, lecz K. K. (1) stwierdził, że nie ma takiej potrzeby i ustalił termin kolejnej wizyty na dzień 1 sierpnia 2012 roku.

K. K. (1) przesłał prace do dokończenia z ustnymi wskazówkami co do zakresu poczynionych zmian. D. P. (1) odesłał korony w dniu 31 lipca 2012 roku.

Podczas wizyty w dniu 1 sierpnia 2012 r. B. S. (1) miała mieć założone korony porcelanowe na metalu, w rzeczywistości jednak K. K. (1) zamontował pacjentce korony cyrkonowe. Wówczas B. S. (1) poinformowała lekarza, że korony są za niskie w zgryzie i za szerokie. K. K. (1) oświadczył, że w związku z tym dosztukuje pacjentce zęba przeciwstawnego. Wtedy też B. S. (1) zapłaciła drugą ratę za wykonanie koron.

Po założeniu koron B. S. (1) mając za szerokie i niedopasowane zęby przygryzała sobie język i policzki, brzegi koron były ostre, dlatego też kaleczyła się z obydwu stron. Nadto musiała ostrożnie gryźć i spożywać wyłącznie miękkie potrawy,

jednocześnie koncentrując się przy każdym posiłku na zębach, żeby nie uszkodzić sobie języka czy policzków. B. S. (1) odczuwała dyskomfort związany z założeniem przedmiotowych koron.

W dniu 23 października 2012 r. B. S. (1) ponownie udała się do gabinetu stomatologicznego K. K. (1), gdzie lekarz zdemontował jej korony protetyczne, ponieważ wyraźnie odczuwała, że były one za niskie w zgryzie, co zmuszało ją do trzymania żuchwy w powietrzu. Nadto krawędzie koron były ostre, co powodowało, że kaleczyły język i policzki pacjentki. Wizyta oraz poprawki zostały wykonane w ramach reklamacji i gwarancji. K. K. (1) oddał korony do pracowni protetycznej w celu poprawienia.

W dniu 30 października 2012 r. B. S. (1) zgłosiła się do K. K. (1) po odbiór poprawionych koron. Pacjentka oceniła wówczas wizualnie, że lewa korona jest dużo mniejsza od prawej, mimo że były to symetryczne szóstki szczęki dolnej. K. K. (1) wówczas polecił B. S. (1), aby ta sama udała się do Pracowni Protetycznej (...) przy ul. (...) w K. i poinformowała techników protetycznych o swoich zastrzeżeniach.

W dniu 6 listopada 2012 r. B. S. (1) rozmawiała w sprawie koron z właścicielem pracowni protetycznej D. P. (1). B. S. (1) nie rozmawiała wówczas z technikiem dentystycznym, który wykonywał te korony, a swoje zastrzeżenie przekazała D. P. (1).

W dniu 14 listopada 2012 r. B. S. (1) zgłosiła się do gabinetu Stomatologicznego dr K. K. (1), który podczas wizyty zacementował jej korony. Wówczas doktor K. K. (1) powiedział do B. S. (1), aby ta już nie zapisywała się do niego na wizyty.

Po pewnym czasie B. S. (1) znów przygryzła sobie język z jednej strony. Pacjentka nadal odczuwała, że korony są za niskie i w tym zakresie nie zostały poprawione. Poza tym na początku kwietnia 2013 r. z korony podczas jedzenia odpadła 1/3 części, którą B. S. (1) połknęła.

B. S. (1) nie była już na żadnej wizycie u dr K. K. (1), aby ten poprawił jej założoną koronę i naprawił uszkodzenie. B. S. (1) udała się do innych stomatologów, w tym w dniu 26 lutego 2013 r. do stomatologa-protetyka dr D. G., chcąc aby poprawiono jej koronę. D. G. odmówiła wykonania poprawek, z uwagi na niepisaną zasadę panującą w praktyce stomatologicznej, że pacjent powinien wrócić z problemami związanymi z pracami protetycznymi do swojego lekarza prowadzącego. Następnie B. S. (1) udała się w dniu 8 marca 2013 r. do dr A. W. celem wydania opinii o wykonanym w innym gabinecie leczeniu implantu-protetycznym. A. W. również odmówił sporządzenia opinii z uwagi na fakt, iż będąc biegłym sądowym wykonuje je wyłącznie na zlecenie sądu.

Dowody: częściowo wyjaśnienia oskarżonego K. K. (1) (k.162-163, 252), zeznania – B. S. (1) (k.19-21, 89-90, 96, 253-255), E. S. (k. 35-36, 260-262), T. T. (k.72,264), D. G. (k. 10-11, 262-263), A. W. (k. 12-13,263), M. C. (k. 70-71, 263-264), D. P. (1) (k. 50-51,86-87, 264-265), częściowo A. P. (1) (k. 56-57,89-90, 91-92, 265-267), J. S. (k.43-44, 283), D. F. (k.48-49, 282-283), paragon fiskalny z zapiskiem (k.16), kserokopia akt Prokuratury Rejonowej K.- Wschód w K. o sygn. akt. 4 Ds. 121/13 (zawiadomienie i postanowienie o odmowie wszczęcia) (k.23-26), protokół zatrzymania rzeczy od lek. A. W. (k.37-39), protokół zatrzymania rzeczy od lek. K. K. (1) (k.41-42), protokół zatrzymania rzeczy od lek. D. F. (k.45-47), protokół zatrzymania rzeczy od lek. D. G. (k.52-54), protokół zatrzymania rzeczy z Biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w K. (k.27-29), protokół zatrzymania rzeczy od lek. D. P. (1) (k.66-68).

Na podstawie opinii sądo –lekarskich biegłych A. M. i A. J. ustalono, że korony wykonane u B. S. (1) na implantach odpowiadającym zębom 46 i 36 są niezgodne ze złożonym zamówieniem przez pacjentkę, bowiem wyraziła ona zgody na wykonanie koron licowych porcelaną a nie na korony pełno ceramiczne. Wykonane korony mają obniżone zwarcie, co skutkuje następowymi zaburzeniami w obu stawach skroniowo – żuchwowych i pojawianiem się okresowych dolegliwości bólowych w obu stawach.. Brak uzyskania prawidłowego zwarcia i zaguzkowania koron 46 i 36 powoduje dysfunkcje w całym układzie stomatognatycznym, jak również prowadzi do postępującego patologicznego ścierania powierzchni siecznych zębów dolnych, w konsekwencji powodując dalsze obniżenie zwarcia. Mechaniczne uszkodzenie korony 36, tj. odłamanie guzika bliższego od strony dna jamy ustnej pogłębia dysfunkcje korony i zaburza uzyskanie prawidłowego zwarcia. Ostry brzeg korony 46 od strony dna jamy ustnej może być przyczyną patologicznego

prze gryzania bocznej części języka po stronie prawej, jak i ustawienie jej w nieprawidłowym zgryzie prostym. Prace protetyczne korony nie zostały prawidłowo skorygowane do uzyskania prawidłowych warunków zwarciovych dla pacjentki. Korekta wykonana przez lekarza K. K. (1) nie zniwelowała dyskomfortu zgłaszane go przez pacjentkę. Leczenie zostało zakończone w momencie oddania i zacementowania koron na stałe.

Nieprawidłowe wykonanie pracy protetycznej spowodowało u B. S. (1) naruszenie czynności narządu żucia na czas dłuższy niż siedem dni. Powyższe skutkowało dysfunkcją w całym układzie stomatognatycznym polegającą na obniżonym zwarciu z zaburzeniami z zakresu obu stawów skroniowo-żuchwowych, okresowych dolegliwości bólowych w obu stawach, patologicznego ścierania powierzchni siecznych zębów dolnych w odcinku przednim. Ponadto w obrębie wykonanych koron protetycznych stwierdzono ostre brzegi, które mogą być przyczyną patologicznego przygryzania języka. W wyniku nieprawidłowo przeprowadzonej pracy protetycznej uzyskano patologiczny zgryz prosty w obrębie zęba 46 w kontakcie z zębami przeciwstawnymi 16 i 15.

Dowody: opinia sądowo-lekarska biegłych sądowych lek. med. A. M. i lek. med. A. J. (k. 113-123), opinia ustna biegłych sądowych (k. 139-146, 325-327), dokumentacja medyczna A. K. (k.97-109 tom A), kopia dokumentacji medycznej lek. stomatologa K. K. (1) (k.66-68 tom A), wydruk dokumentacji medycznej lek. stomatologa A. W. (k.6 tom A), oryginały dokumentacji medycznej pracowni protetycznej D. P. (1) (k.2 tom A), dokumentacja medyczna lekarza stomatologa D. G. (k.8 tom A).

Na mocy orzeczenia z dnia 22 czerwca 2016 r. Okręgowy Sąd Lekarski (...) Izby Lekarskiej w K. uznał obwinionego K. K. (1) za winnego tego, że w okresie od 01.08.2012 r. do 14.11.2012 r. w prywatnym gabinecie stomatologicznym E. lek. stom. K. K. (1) w K. przy ul. (...), wykonał nieprawidłowe korony protetyczne zębów 46 i 36 powodując obniżenie zwarcia, a w następstwie zmiany w układzie stomatognatycznym tj. o czyn stanowiący naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL) i na mocy art. 78 ust.1 i art. 83 us.1 pkt. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich za powyższy czyn orzekł wobec K. K. (1) karę nagany.

Dowody: zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa z dnia 14 marca 2013 r. (k.1), orzeczenie (...) w K. z dnia 22 czerwca 2016 r. wraz z uzasadnieniem (k. 76-80) w aktach Okręgowego Sądu Lekarskiego (...) Izby Lekarskiej OSL 2/15.

Oskarżony K. K. (1) ma 52 lat, jest rozwodnikiem. Ma troje dzieci, w wieku 22, 12 i 9 lat, w stosunku do których ma obowiązek alimentacyjny. Posiada wykształcenie wyższe medycznej, jest lekarzem stomatologiem. Prowadzi prywatny gabinet stomatologiczny, z którego uzyskuje miesięczny dochód w granicach 12.000 zł. Posiada majątek w postaci lokalu użytkowego z wyposażeniem gabinetu stomatologicznego oraz dom jednorodzinny pow. 320 m², samochód terenowo- dostawczy P. C. rok.prod.2010. Nie leczony psychiatrycznie ani odwykowo. Nie był dotychczas karany.

Dowód: dane aktu oskarżenia (k. 196-200), oświadczenie oskarżonego (k. 252)

K. K. (1) nie jest upośledzony umysłowo ani nie choruje na endogenną chorobę psychiczną w sensie doznawania ostrych objawów psychotycznych. Nie stwierdzono również u niego innych zaburzeń czynności psychicznych mogących wpływać na jego poczytalność. W dacie czynów objętych rozpoznaniem w sprawie miał zachowaną zdolność do rozpoznania ich znaczenia i pokierowania swoim postępowaniem.

Dowód: opinia sądowo – psychiatryczna (k. 293-295)

Oskarżony w toku postępowania przygotowawczego, jak również przed Sądem konsekwentnie nie przyznawał się do zarzucanych mu czynów i odmówił złożenia wyjaśnień. Oskarżony dodał, że B. S. (1) nie rozliczyła się z nim za wykonaną pracę.

(wyjaśnienia oskarżonego K. K. (1) k.162-163, 252)

Sąd zważył, co następuje:

Dokonując ustaleń faktycznych, w zakresie popełnienia przez oskarżonego przestępstwa z art. 157 § 1 i kk i art. 157 § 3 kk, Sąd oparł się na dowodach osobowych w postaci zeznań pokrzywdzonej B. S. (1), która w sposób szczegółowy zrelacjonowała cały przebieg leczenia w gabinecie stomatologicznym K. K. (1), jak również odczuwanych dolegliwościach po leczeniu protetycznym, a także na zeznaniach świadków E. S., T. T., D. P. (1), częściowo A. P. (1), J. S., D. G., D. F., M. C., A. W., oraz przede wszystkim na opinii pisemnej i ustnej uzupełniającej biegłych sądowych specjalistów medycyny sądowej i chirurgii szczękowej, jak również opinii ustnej złożonej w dniu 14 kwietnia 2017 r. na rozprawie w przedmiotowej sprawie.

Analizując całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd dał wiarę konsekwentnym i wewnętrznym niesprzecznym zeznaniom pokrzywdzonej B. S. (1), które zostały pozytywnie zweryfikowane innymi dowodami w sprawie uznanymi przez Sąd za wiarygodne, w tym przede wszystkim zeznaniami świadków i opiniami biegłych.

Analizując treść zeznań B. S. (1) w pierwszej kolejności zauważyć należy, że pokrzywdzona konsekwentnie i spójnie przedstawiała cały przebieg leczenia od pierwszej wizyty, w czasie której podjęła decyzje o leczeniu implantologiczno-protetycznym. Z relacji pokrzywdzonej wynikało, iż była stałą pacjentką oskarżonego od kilkunastu lat. Podczas jednej z wizyt u K. K. (1) podjęła decyzje o wykonaniu koron zębowych. Podczas kolejnej wizyty został pobrany wycisk na dolne trzonowe zęby, to były dwie symetryczne szóstki i wówczas ustaliła wraz z oskarżonym, że zostaną jej założone korony porcelanowe na metalu dlatego, że na górnych zębach które widać, też ma korony porcelanowe na metalu, co widać przy uśmiechu więc niezasadnym było zakładanie koron na cyrkonie na zęby trzonowe których nie widać. Z relacji pokrzywdzonej wynika, iż nie brała pod uwagę koron cyrkonowych, gdyż koszt takiej jednej korony wynosił 2.300 zł, zaś jednej korony na metalu 1.600 zł, takie wyliczenie przedstawiła B. S. (1) asystentka K. K. (1). Zgodnie z poczynionymi z oskarżonym ustaleniami, po pobraniu wycisku pokrzywdzona miała zapłacić połowę ceny, drugą ratę miała zapłacić po zakończeniu tych prac. Pokrzywdzona zeznała, że dopiero w dniu 25 lipca 2012 r. gdy przyszła na umówioną wizytę okazało się, że ma zrobione korony cyrkonowe i mam dopłacić 1.400 zł łącznie. Wówczas oświadczyła, iż chciała mieć wykonane korony porcelanowe na metalu i oskarżony powiedział, że takie korony zostaną wykonane. Z relacji świadka wynika, iż na kolejnej wizycie w dniu 1 sierpnia 2012 r. była przekonana, że zostały jej założone korony na metalu, nie została poinformowana przez oskarżonego, że zostały założone korony cyrkonowe. Pokrzywdzona nie była zadowolona z wykonanych koron, gdyż wydawały się za szerokie i za niskie. Wówczas zasygnalizowała to oskarżonemu, jednak on oznajmił, że będzie miała większą powierzchnię do gryzienia a jeżeli są za niskie to dosztukuje jednego zęba. Z szczerzej i spójnej relacji pokrzywdzonej wynika, iż podczas używania tych koron okazało się, że nie da się nimi gryźć. B. S. (1) zeznała, że podczas jedzenia przygryzała policzek i język, gdyż brzegi koron były ostre, przed każdym posiłkiem musiała być skoncentrowana, żeby się nie ugryźć i taka sytuacja utrzymuje się do tej pory. Następnie B. S. (1) w dniu 23 sierpnia 2012r. zgłosiła się do gabinetu oskarżonego i powiedziała mu o swoich dolegliwościach. Oskarżony zdjął te korony i przekazał je do pracowni protetycznej do pana P., tam gdzie były robione korony. Jednakże gdy pokrzywdzona zgłosiła się w wyznaczonym terminie po ich odbiór, wizualnie stwierdziła, że lewa korona zębowa jest dużo mniejsza od prawej, co można było stwierdzić gołym okiem. Wówczas oskarżony był już troszeczkę wzburzony i powiedział „to jakie pani chce te zęby?”. Z relacji pokrzywdzonej wynika, iż oskarżony oświadczył, że w jego gabinecie poprawek nie ma oraz żeby już więcej do niego nie przychodzić i pod nosem powiedział „mam dosyć tej baby”, zaś do swoje asystentki zwrócił się, aby pokrzywdzonej więcej nie zapisywała. Z relacji B. S. (1) wynikało, oskarżony od razu zacementował te korony, prawdopodobnie na stałe i zakończył cały etap leczenia i rozmowę, dając pokrzywdzonej do zrozumienia, że więcej ma nie przychodzić. Ponadto po kolejnym założeniu koron pogłębił się dyskomfort pokrzywdzonej, cały czas odczuwała ostre kanty, później ostrych brzegów przybyło, jak odpadła połowa korony. Do tej pory cały czas czuje ból w zawiachach szczękowych. Z relacji pokrzywdzonej wynika, że o tym, że zostały jej założone korony cyrkonowe dowiedziała się dopiero podczas badania do opinii lekarskiej. Zdaniem pokrzywdzonej, oskarżony zerwał umowę, i odmówił dalszego leczenia. Dwa razy wykonał prace niezgodne z jej zamówieniem. Po raz pierwszy, gdy pokrzywdzona zamówiła korony na metalu a on wykonał cyrkonowe, a po raz drugi, kiedy powiedział, że wykona korony na metalu a założył te same korony cyrkonowe, wbrew ustaleniom z pacjentką. Pokrzywdzona zeznała, że wszyscy inni dentyści u których była od razu stwierdzili, że korony są źle wykonane, gdyż materiał cyrkonowy jest za słaby na zęby trzonowe, jednak żaden nie chciał się podjąć poprawienia. Pokrzywdzona chciała zgłosić się oskarżonego z reklamacją wraz z opinią innego lekarza, jednak nie

udało jej się tego zrobić, gdyż żaden z lekarzy nie zgodził się wydać takiej opinii. Z wiarygodnych i szczerych relacji pokrzywdzonej wynika, iż obecnie odczuwa duży dyskomfort, gdyż zgryz się coraz bardziej obniża, ma coraz większe dolegliwości – nie może zasnąć wieczorem, jest skoncentrowana na bólu szczęki, odczuwa również bóle głowy, nie wie jak ma trzymać usta czy otwarte czy zamknięte bo i tak i tak jest źle. Ponadto cała ta sytuacja trwa już 4 lata i rzutuje na życie rodzinne pokrzywdzonej, czasami wstaje w nocy, nie może zasnąć i wtedy bierze tabletkę uspokajającą. Z relacji pokrzywdzonej wynika, iż próbowała znaleźć lekarza stomatologa, który chociaż podpiłowałby te ostre brzegi, jednakże nikt nie chciał się podjąć leczenia. Z relacji B. S. (1) wynika, że dopiero kiedy odpadła jej jedna trzecia korony zdecydowała się zawiadomić prokuraturę.

Powyższe zeznania potwierdza relacja męża i syna pokrzywdzonej E. S. oraz J. S., z których zeznań wynika, iż korony wykonane zostały z materiału niezgodnego z zamówieniem B. S. (1), gdyż miały być wykonane na metalu, bowiem są tańsze. Ponadto okazało się po krótkim czasie, że korony zostały niewłaściwie zrobione, gdyż pokrzywdzona przygryzała sobie język, policzki, bardzo ją to urażało, nawet do krwi. Z relacji świadka E. S. wynika, iż żona udała się z reklamacją do oskarżonego, lecz okazało się, doktor stwierdził, że w jego gabinecie poprawek nie ma dodając, że „niech pani więcej nie przychodzi”, przy czym do asystentki powiedział że żony nie chce więcej widzieć i nie pozwolił zapisać jej na kolejną wizytę. Świadek zeznał, że korony urażały pokrzywdzoną w język, policzki, bolała ją dolna szczęka, była bardzo rozdrażniona, brała środki uspokajające i tak jest do dziś. Świadek przyznał, że pokrzywdzona konsekwencje leczenia odczuwa do dzisiaj, gdyż nie może swobodnie spożywać posiłków, ponieważ cały czas musi być skoncentrowana na tym, aby nie przygryźć się w język czy też w policzek. Świadek zeznał, że oskarżony miał do pokrzywdzonej jak również całej wykonywanej usługi stosunek lekceważący. Świadek E. S. przyznał, że pokrzywdzona bierze leki uspokajające. Powyższą relację potwierdził również J. S., który zeznał, iż pokrzywdzona narzeka na ból języka, który przygryza zębami, ma także problem ze stawem szczęki, i z tego powodu odczuwa ból. Świadek zeznał, iż korony na samym początku były dwukrotnie poprawiane, ale nie przyniosło to żadnego efektu. Potwierdził, że jego mama na samym początku leczenia u K. K. (1) zamawiała inne korony niż docelowo ma zamontowane. Przyznał, że pokrzywdzona była na wizytach u kilku specjalistów, którzy wypowiadali się, że korony te są osadzone nieprawidłowo, niepoprawnie.

Relacje E. S. i J. S. są logiczne, spójne i konsekwentne a nadto wzajemnie się uzupełniają. Podkreślenia wymaga, że świadkowie szczegółowo opisali okoliczności, które zaobserwowali zwłaszcza odnośnie stanu zdrowia pokrzywdzonej i jej dolegliwości związanych ze źle wykonaną usługą protetyczną. Zdaniem Sądu, zeznania świadków są wyważone, pozbawione jakichkolwiek negatywnych emocji do oskarżonego. Mimo, że świadkowie są osobami bliskimi dla pokrzywdzonej, to w swoich zeznaniach zachowali obiektywizm i okoliczność ta nie wpłynęła na wiarygodność ich zeznań.

Zeznania świadka A. P. (1) uznane zostały za wiarygodne jedynie w części, Sąd nie podzielił depozycji świadka odnośnie kwestii przebiegu leczenia implantu-protetycznego u pokrzywdzonej B. S. (1), gdyż w tym zakresie są sprzeczne z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, w tym dokumentacją medyczną oraz opiniami biegłych, jak również zeznaniami samej B. S. (1). W ocenie Sądu świadek, która jest związana służbowo z K. K. (1) nie zachowała obiektywizmu w swoich zeznaniach, gdyż chciała przedstawić oskarżonego w jak najlepszym świetle.

Z relacji świadka wynikało, że podczas ostatniej przymiarki korony nastąpiła zmiana ze strony pokrzywdzonej odnośnie materiału z jakiego ma być wykonana. Świadek przyznała, że oskarżony konsultował z pracownią protetyczną – czy robią koronę porcelanową na metalu zgodnie z sugestią pacjentki czy kontynuują pracę i robią koronę porcelanową na cyrkonie. Świadek zeznała, że pokrzywdzona początkowo twierdziła, że implanty są dużą inwestycją i nadbudowę też chce mieć najlepszą czyli cyrkonową. Dopiero na dalszym etapie leczenia, stwierdziła, że nie stać jej na nadbudowę cyrkonową, przy czym świadek nie potrafiła precyzyjnie określić na jakim etapie leczenia doszło do zmiany decyzji ze strony B. S. (1). Z relacji świadka wynikało, że w gabinecie oskarżonego jest taka praktyka, że najpóźniej do pierwszej przymiarki pacjent musi się zdecydować z jakie materiały ma być wykonana korona, bo wtedy pracownia protetyczna musi wiedzieć jaką pracę ma wykonać. Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka, w zakresie w jakim A. P. (1) przyznała, że K. K. (1) dla dobra pacjentki w porozumieniu z pracownią protetyczną podjął decyzję, że będzie kontynuował dotychczasową pracę protetyczną z najlepszych materiałów czyli na cyrkonach za niższą cenę,

wbrew decyzji pokrzywdzonej, która chciała mieć wykonane korony na metalu. Świadek potwierdziła, że to była decyzja doktora a nie pokrzywdzonej, gdyż pacjentka stwierdziła, że nie stać jej na droższe korony. Według A. A. P. (1) zmiana decyzji odnośnie przebiegu leczenia, wiązałaby się z tym, że pokrzywdzona musiałaby ponownie przechodzić przez wszystkie etapy przyzmiarek. Przy czym świadek twierdziła, że przy kolejnej wizycie pokrzywdzona została poinformowana, że ma wykonaną pracę cyrkonową, którą chciał mieć pierwotnie, ale za niższą cenę, co jednak nie było prawdą. Świadek zaprzeczyła również, aby oskarżony mówił do niej, aby pokrzywdzonej więcej nie zapisywała, przy czym przyznała, że zasugerował jej aby B. S. (1) zmieniła gabinet pomimo, że była wieloletnią pacjentką oskarżonego i zawsze była zadowolona z jego usług. Świadek potwierdziła, że pokrzywdzona przychodziła do gabinetu w celu korekty wykonanej pracy protetycznej, jak również, że kontaktowała się z pracownią protetyczną D. P. (1)

Co do zeznań świadka D. P. (1), to w ocenie Sądu okazały się istotne dla poczynienia przez Sąd ustaleń faktycznych w sprawie. Świadek przyznał, że dostał od oskarżonego druk zlecenia, na którym wyraźnie było napisane, że mają być wykonane dwie korony porcelanowe na metalu. Jednakże około 30 czerwca 2012 r. dostał od oskarżonego wycisk pacjentki wraz transferami do implantów, przy czym na zleceniu zmieniono materiał do podbudowy z metalu na cyrkon. Z relacji świadka wynikało, że następnie około 11 lipca 2012 r. gdy wysłał do oskarżanego łączniki tytanowe i podbudowę z cyrkonu do przyzmiarki, dostał telefon, że pacjentka chce mieć jednak podbudowę z metalu. Zdaniem świadka było już za późno na taką zmianę, gdyż korony były już wycięte z bloczku cyrkonowego i trwała syntetyzacja, taką też informację przekazał K. K. (1). Świadek zeznał, że przesłał oskarżonemu korony na cyrkonie i za taką pracę też dostał zapłatę. Z relacji świadka wynika również, że wykonywane były poprawki implantów na cyrkonie, które następnie zostały przesłane do gabinetu oskarżonego, lecz co do poprawek ustalenia poczynione były z K. K. (1) telefonicznie. Świadek przyznał również, że pokrzywdzona była u niego w pracowni w związku z poprawkami koron. Nadto według świadka w przypadku zmiany decyzji pacjenta z korony na cyrkonie na koronę na metalu nie byłby potrzebny nowy wycisk. Zdaniem Sądu, relacja świadka jest logiczna i bardzo szczegółowa oraz koresponduje ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją medyczną.

Odnosząc się do zeznań M. C. i T. T. pracowników pracowni protetycznej, to na ich podstawie Sąd nie poczynił żadnych istotnych ustaleń w przedmiotowej sprawie, świadkowie nie mają kontaktu z pacjentami, wykonują jedynie zleczone im przez szefa D. P. (1) prace protetyczne.

Zeznania świadków D. G., i D. F. służyły głównie do oceny wiarygodności zeznań pokrzywdzonej, świadkowie Ci potwierdzili, iż B. S. (1) była u nich w gabinetach stomatologicznych z problemem korony na implantach, która przeszkadzała jej, gdyż była za ostra. Z relacji świadka D. G. wynika, iż poinformowała pokrzywdzoną, że musi wrócić do gabinetu, w którym wykonany został implant, gdyż inny lekarz nie może wykonywać poprawek nie swoich prac, aby nie straciła gwarancji na wykonaną pracę implantologiczno-protetyczną. Również świadek D. F. zeznał, że faktycznie pokrzywdzona była u niego z problemem związanym z wykonaną koroną. Jednak stwierdził, że nie udzielił pomocy pacjentce, gdyż nie mógł wykonać żadnej korekty, bowiem to nie była jego praca, nie miał również żadnej dokumentacji związanej z leczeniem. Relacje D. G., i D. F. są obiektywne, szczerze, spójne sprowadzają się do rzeczowego opisu znanych tym świadkom faktów a ich treść pozbawiona jest elementów celowego obciążania oskarżonego. Świadkowie są osobami obcymi dla stron, dlatego nie miały interesu, aby zeznawać na korzyść którejkolwiek ze stron.

Zeznania A. W. potwierdziły jedynie okoliczność, że świadek odmówił wykonania opinii odnośnie wykonanego u pokrzywdzonej leczenia implantologicznego, gdyż wykonane badanie u pacjentki było zbyt pobieżne, a ponadto świadek jako lekarz nie wypowiada się na temat pracy swoich kolegów. Na podstawie powyższych zeznań Sąd nie poczynił istotnych ustaleń w sprawie.

Decydujące znaczenie w przedmiotowej sprawie, odnośnie przebiegu i prawidłowości przeprowadzonego przez K. K. (1) leczenia implantologicznego miały opinie sądowo- lekarskie sporządzone przez biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej i chirurgii szczękowej w postępowaniu przygotowawczym, jak również opinie ustne złożone na etapie postępowania sądowego. Na podstawie w/w opinii Sąd ustalił, iż korony wykonane u B. S. (1) na implantach odpowiadającym zębom 46 i 36 są niezgodne ze złożonym zamówieniem przez pacjentkę, bowiem wyraziła ona zgodę na wykonanie koron licowych porcelaną a nie na korony pełno ceramiczne. Wykonane korony mają obniżone zwarcie,

co skutkuje następowymi zaburzeniami w obu stawach skroniowo-żuchwowych. Brak uzyskania prawidłowego zwarcia i zaguzkowania koron powoduje dysfunkcje w całym układzie stomatognatycznym, jak również prowadzi do postępującego patologicznego ścierania powierzchni siecznych zębów dolnych, w konsekwencji powodując dalsze obniżenie zwarcia. Mechaniczne uszkodzenie korony 36, tj. odłamanie guzika bliższego od strony dna jamy ustnej pogłębia dysfunkcje korony i zaburza uzyskanie prawidłowego zwarcia. B. S. (1) musi znacznie silniej nagryzać, co skutkuje pojawieniem się okresowych dolegliwości bólowych w obu stawach skroniowo-żuchwowych oraz prowadzi do patologicznego ścierania powierzchni siecznych zębów dolnych w odcinku przednim. Co więcej ostry brzeg korony 46 od strony dna jamy ustnej może być przyczyną patologicznego przegryzania bocznej części języka po stronie prawej, jak i ustawienie jej w nieprawidłowym zgryzie prostym. Korona 46 ustawiona jest w nieprawidłowym zgryzie prostym, co również skutkuje zaburzeniami zwarcia. Prace protetyczne korony nie zostały prawidłowo skorygowane do uzyskania prawidłowych warunków zwarciovych dla pacjentki. Korekta wykonana przez lekarza K. K. (1) nie zniwelowała dyskomfortu zgłaszanego przez pacjentkę. Leczenie zostało zakończone w momencie oddania i zacementowania koron na stałe.

Przy czym na podstawie w/w opinii Sąd ustalił, iż zgodnie z zasadami leczenia implantoprotetycznego pracę protetyczną ostateczną należy zacementować najpierw tymczasowo na okres 3-8 miesięcy, w tym czasie pacjent wymaga kilkakrotnej kontroli w gabinecie, podczas której można dokonywać korekty zwarcia i wszelkich dysfunkcji zgłaszanych przez pacjenta. Dopiero po okresie 6-8 miesięcy w przypadku niestwierdzenia jakichkolwiek zaburzeń korony należy zacementować na stałe.

Na rozprawie w dniu 17 kwietnia 2017 r. biegłe sądowe A. M. i A. J. w złożonej opinii ustnej, podały, że w chwili obecnej nie są w stanie stwierdzić jaki był stan fizjologiczny pacjentki, kiedy K. K. (1) się nią zajął. Założone pokrzywdzonej korony nie uległy destrukcji z uwagi na użytkowanie ich przez pacjentkę. Biegłe potwierdziły, iż wykonanie tych koron mogło spowodować obniżenie zwarcia. Nie ma żadnych zapisów w dokumentacji prowadzonej przez oskarżonego o patologii w układzie stomatologicznym przed podjęciem leczenia. Podczas badania B. S. (1) biegłe stwierdziły drastyczne obniżenie zwarcia, zgodnie z dokumentacją jaka została im przedstawiona a praca ta została wykonana przez K. K. (1). W opinii biegłych nie mam żadnych danych przedstawionych, żeby jakkolwiek inny lekarz ingerował u pokrzywdzonej po wykonaniu prac protetycznych przez oskarżonego.

Na marginesie należy wskazać, że biegłe zgodnie stwierdziły, że bardzo rzadko stosuje się korony cyrkonowe w odcinku bocznym ze względu na siły żucia działające na cyrkon, co jest widoczne w jamie ustnej B. S. (1) –w obrębie korony na zębie 36. Przy podjęciu decyzji o odbudowie koronami cyrkonowymi w odcinkach bocznych szczęki bądź żuchwy należy brać pod uwagę inne uzupełnienia protetyczne w jamie ustnej pacjenta. B. S. (1) miała wykonany most porcelanowy w szczęce po stronie prawej w odcinku bocznym wykonany na metalu licowanym porcelaną. Różnice ścieralności i wytrzymałości porcelany oraz cyrkonu mogą powodować uszkodzenia mechaniczne cyrkonu w kontakcie z porcelaną, co wystąpiło u B. S. (1). U pokrzywdzonej wystąpiło także zaburzenie fizjologii w budowie anatomicznej obu koron 36 i 46, które są zbyt szerokie w wymiarze przedsionkowo –językowym w stosunku do szerokości części zębowo- dołowej żuchwy.

Sąd uwzględnił wnioski obu opinii zarówno pisemnej jak i ustnej, które zostały sporządzone w oparciu o dokumentację medyczną z okresu leczenia pokrzywdzonej, jak również uwzględniały wyniki badania przeprowadzonego przez biegłych sądowych. Opierając się na wnioskach końcowych opinii Sąd ustalił, iż nieprawidłowe wykonanie pracy protetycznej spowodowało u B. S. (1) naruszenie czynności narządu żucia na czas dłuższy niż siedem dni w rozumieniu art. 157 § 1 kk.. Powyższe skutkowało dysfunkcją w całym układzie stomatognatycznym polegającą na obniżonym zwarciu z zaburzeniami w zakresie obu stawów skroniowo- żuchwowych, okresowych dolegliwości bólowych w obu stawach, patologicznego ścierania powierzchni siecznych zębów dolnych w odcinku przednim. Ponadto w obrębie wykonanych koron protetycznych stwierdzono ostre brzegi, które mogą być przyczyną patologicznego przygryzania języka. W wyniku nieprawidłowo przeprowadzonej pracy protetycznej uzyskano patologiczny zgryz prosty w obrębie zęba 46 w kontakcie z zębami przeciwstawnymi 16 i 15.

Zdaniem Sądu – brak jest jakichkolwiek podstaw do zakwestionowania opinii sporządzonych przez biegłych sądowych A. M. i A. J.. Opinie te bowiem są jasne, pełne, nie zawierają sprzeczności, zostały sporządzone w sposób rzetelny i prawidłowy. Nadto nie zawierają żadnych braków i są jednoznaczne w swych wnioskach. Co więcej, oskarżony nie podniósł też żadnych obiektywnych i rzeczowych zarzutów co do fachowości lub bezstronności biegłego i tym samym Sąd powyższy dowód uznał za w pełni wiarygodny. Dokumentacja medyczna jest dla Sądu w tej sprawie a priori wiarygodna.

Powyższe opinie pozwoliły na pozytywne zweryfikowanie, wspartej zeznaniami świadków, relacji przedstawionej przez B. S. (1) dotyczącej przebiegu leczenia, poczynionych z oskarżonym ustaleń oraz doznanych dolegliwości na skutek nieprawidłowego leczenia implanto-protetycznego. Także w ocenie Sądu depozycje pokrzywdzonej, jej męża i syna opisujące szczegółowo okoliczności kilkuletniego złego samopoczucia na skutek nieprawidłowo wykonanej pracy protetycznej i naruszenie czynności narządu żucia zasługują na obdarzenie przymiotem wiarygodnych, gdyż są one spójne i konsekwentne, wzajemnie się uzupełniają oraz z pozytywnym skutkiem poddają się weryfikacji przez pryzmat zasad logiki i wskazań doświadczenia życiowego, a przy tym w istotnej części znajdują odzwierciedlenie w materiale pochodzącym z pozasobowych źródeł dowodowych świetle wniosków płynących z w/w opinii.

Opinię sądowo – psychiatryczną sporządzoną na potrzeby przedmiotowego postępowania Sąd uznał za jasną, pełną oraz pozbawioną wewnętrznych sprzeczności.

Podstawą wyrokowania Sąd uczynił także pozostały materiał dowodowy zebrany w sprawie w postaci dokumentów, ujawnionych na rozprawie w trybie art. 393 i 394 k.p.k., wskazanych w protokole rozprawy głównej. Są to w przeważającej części dokumenty procesowe, urzędowego pochodzenia, sporządzone przez kompetentne osoby zgodnie z zakresem ich kwalifikacji i uprawnień, a w związku z tym wiarygodność i autentyczność tych dokumentów nie budziła wątpliwości stron i również Sąd nie znalazł żadnych podstaw do ich podważania.

Mając na uwadze całokształt omówionego wyżej materiału dowodowego możliwe było dokonanie oceny wyjaśnień oskarżonego, w których przeczył popełnieniu czynu zarzuczonego mu aktem oskarżenia, jako nie zasługującym na wiarę, stanowiących jedynie przyjętą przez oskarżonego linię obrony.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie ulega wątpliwości, że w okresie od 1 sierpnia 2012 roku do 14 listopada 2012 w K. poprzez nieprawidłowe wykonanie pracy protetycznej u B. S. (1) w obrębie koron zębów 46 i 36 skutkujące dysfunkcją w układzie stomatognatycznym, a polegające na obniżonym zwarciu z zaburzeniami w zakresie obu stawów skroniowo-żuchwowych, okresowych dolegliwościach bólowych w obu stawach, patologicznym ścieraniu powierzchni siecznych zębów dolnych w odcinku przednim oraz pozostawieniu ostrych brzegów w obrębie wykonanych koron protetycznych będących przyczyną patologicznego przygryzania języka i uzyskaniu patologicznego zgryzu prostego w obrębie zęba 46 w kontakcie z zębami przeciwstawnymi 16 i 15, czym nieumyślnie spowodował u pokrzywdzonej naruszenie czynności narządu żucia trwający dłużej niż 7 dni, a zatem swoim zachowaniem wyczerpał znamiona przestępstwa z art. 157 § 1 k.k.

Zgodnie z treścią art. 157§1 kk znamiona tego przestępstwa stanowi spowodowanie naruszenia czynności narządu ciała tzn. spowodowanie zmian w organizmie pokrzywdzonego, które zakłócają jego normalne funkcjonowanie, utrudniając czy wręcz uniemożliwiając wykonywanie zwykłych, typowych, codziennych czynności przez czas powyżej 7 dni. Przedmiotem ochrony jest tu zdrowie i życie człowieka. Zachowanie sprawcy musi obiektywnie naruszać wynikającą z wiedzy i doświadczenia regułę postępowania z dobrem, jakim jest zdrowie.

Odpowiedzialności z art. 157 §1 kk podlega ten, kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia trwające dłużej niż siedem dni, niebędące równocześnie ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu w rozumieniu art. 156 par. 1 kk i oznacza takie oddziaływanie na organizm, które zakłócają jego normalne funkcjonowanie. Tak też należy ocenić zachowanie oskarżonego, który poprzez swoje zachowanie polegające na tym, iż w sposób nieprawidłowy wykonał prace protetyczne u B. S. (1) w obrębie koron zębów 46 i 36 spowodował u niej dysfunkcję w układzie stomatognatycznym. Do poczynienia powyższych ustaleń niezbędne było uzyskanie wiadomości specjalnych. Wydana

w sprawie opinia pisemna , jak również złożona przed Sądem opinia ustna przez biegłych sądowych jednoznacznie wskazała, iż zachowanie K. K. (1) nosiło znamiona przestępstwa z art. 157§1 kk, bowiem naruszyło czynności narządu ciała (żuchwy) B. S. (1) na okres powyżej 7 dni. Niemniej jednak w świetle zgromadzonego materiału dowodowego Sąd uznał, iż zachowanie K. K. (1) podczas leczenia pokrzywdzonej nosiło cechy działania nieumyślnego. Zgodnie z art. 9 § 3 kk czyn zabroniony popełniony jest nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć.

Na kanwie przedmiotowej sprawie, oskarżony K. K. (1) jako lekarz stomatolog, prowadzący prywatny gabinet stomatologiczny podczas leczenia implanto-protetycznego B. S. (1) nie zachował ostrożność poprzez nieprawidłowe skorygowanie korony 46, 36 powodując obniżenie zwarcia, a w następstwie zmiany w układzie stomatognatycznym, co spowodowało naruszenie narządu ciała szczegółowo określonych w zarzucanym mu czynie. Nadto pokrzywdzona kilkakrotnie sygnalizowała oskarżonemu, że korony zostały nieprawidłowo wykonane i nie pozwalają jej na bez urazowe noszenie. Niemniej jednak, K. K. (1) mimo, że początkowo zlecił poprawki do wykonanych koron, to dalsze zastrzeżenia pacjentki zignorował i przymocował korony na stałe. Przy czym biegli sądowi stwierdzili, iż przymocowanie na stałe koron może nastąpić dopiero po usunięciu wszystkich stwierdzonych wcześniej nieprawidłowości i nie wcześniej niż po 6-8 miesiącach od tymczasowego umocowania koron. Ponadto zachowanie oskarżonego, który po założeniu koron odmówił pokrzywdzonej dalszego leczenia pomimo, że miał świadomość, że żaden inny lekarz stomatolog nie podejmie się jakichkolwiek poprawek było błędnym działaniem, które naraziło B. S. (1) na niemożność kontynuowania leczenia.

W przedmiotowej sprawie oskarżony jako lekarz stomatolog winien reagować na wskazania pacjentki i odczuwane przez nią dolegliwości na skutek przeprowadzonego leczenia, nadto zgodnie ze wskazaniami biegłych winien przymocować korony najpierw tymczasowo a następnie po ostatecznym zakończeniu leczenia i zniwelowaniu wszelkich niedogodności zamocować korony na stałe. Powinien również wezwać pacjentkę na wizytę kontrolną. Niemniej jednak, K. K. (1) postąpił całkowicie odmiennie, gdyż od razu założył korony na stałe, a następnie odmówił dalszego leczenia pacjentki i zapisywania ją na wizyty. Oskarżony nie wykazał w stosunku do pokrzywdzonej należytej staranności i dokładności wymaganej w pracy lekarza. Na skutek tego wykonana przez niego praca protetyczna jest nieprawidłowa, nie dopasowywana do warunków B. S. (1).

Na tle ustaleń dokonanych w niniejszej sprawie jawi się jako oczywista konstatacja, że zachowanie oskarżonego K. K. (1) w zakresie zarzucanego mu czynu zabronionego wyczerpało ustawowe znamiona przestępstwa określonego w art. 157§1 kk i art. 157§3 kk.

Odnośnie winy oskarżonego to Sąd nie stwierdził przesłanek wyłączających lub zmniejszających jego zawinienie. Nie zachodziły żadne okoliczności wpływające na ograniczenie zdolności K. K. (1) do rozpoznania czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. W chwili podejmowania zachowania niezgodnego z prawem oskarżony działał w ramach pełnej swobody decyzyjnej. Dlatego zdaniem Sądu stopień winy oskarżonego jest znaczny.

Stopień społecznej szkodliwości przypisanego K. K. (1) czynu, jest znaczny gdyż oskarżony naruszył szczególnie dobra chronione prawem, jakimi są zdrowie i życie ludzkie.

Zgodnie z art. 53 §1 k.k. Sąd wymierza karę według swojego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc, by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa.

W ocenie Sądu karą która będzie adekwatna dla oskarżonego, zarówno pod względem stopnia społecznej szkodliwości jego czynu i winy oraz będzie realizować cele prewencji tak indywidualnej jak i ogólnej będzie kara grzywny w wysokości 150 (stu pięćdziesięciu) stawek dziennych przy ustaleniu wysokości jednej stawki dziennej na kwotę 60 zł.

Kara ta uwzględnia nieumyślny charakter czynu popełnionego przez oskarżonego oraz okoliczność, iż oskarżony nie był uprzednio karany i prowadzi ustabilizowany tryb życia.

Wysokość zasądzonej kary grzywny ustalona została z uwzględnieniem powyższych okoliczności, wpływających na wymiar kary. Z kolei określając wysokość stawek dziennych Sąd kierował się kryteriami płynącymi z art. 33 § 3 kk dostosowując ją do sytuacji rodzinnej i dochodów oskarżonego, uwzględniając tutaj fakt, że K. K. (1) jest osobą zdrową, wykształconą, posiadającą konkretny zawód, prowadzącą własną działalność gospodarczą, z której osiąga wysokie dochody, a zatem uiszczenie grzywny w orzeczonej w wysokości nie powinno stanowić dla niego zbyt dużego obciążenia.

Na podstawie art. 46 § 1 kk Sąd orzekł od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej kwotę 10 000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie ulegało wątpliwości, że w wyniku działań oskarżonego, powstała szkoda na osobie, obejmująca cierpienie fizyczne i moralne, związane z konsekwencjami nieprawidłowo wykonanej pracy protetycznej. Sąd uznał więc, że pokrzywdzonej przysługuje odpowiednia suma pieniężna jako zadośćuczynienie za doznaną krzywdę. Wymiar tego środka został miarkowany w stosunku do żądań prokuratora, który domagał się zasądzenie kwoty 5 000 zł, i pełnomocnika oskarżycielki posiłkowej, który żądał kwoty 40 000 zł uwzględniając wagę czynu i jego okoliczności, ale jednocześnie biorąc pod uwagę sytuację rodzinną i zdolności zarobkowe oskarżonego.

Wysokość zadośćuczynienia przyznanego przez Sąd, w świetle doznanej przez pokrzywdzoną krzywdy, należy uznać za adekwatną. Nie jest możliwe ustalenie z matematyczną dokładnością wysokości zadośćuczynienia, przy czym bezspornym jest, że pokrzywdzona musi ponownie przejść leczenie implantologiczno-protetyczne, które będzie mieć na celu zniwelowanie nieprawidłowości powstałych w wyniku pracy wykonanej przez oskarżonego, dlatego też Sąd w niniejszej sprawie orzekł częściowe zadośćuczynienie, nie zamykając pokrzywdzonej drogi do dochodzenia ewentualnych dalszych roszczeń.

W niniejszej sprawie Sąd wziął pod uwagę w szczególności takie okoliczności jak nasilenie cierpień fizycznych i psychicznych oraz negatywne następstwa czynu. Nie sposób jest przy tym wycenić bólu fizycznego i psychicznego poniesionego przez pokrzywdzoną albowiem każda osoba przeżywa ból indywidualnie. Zdaniem Sądu, po uwzględnieniu wskazanych powyżej okoliczności, kwota zasądzonego zadośćuczynienia była adekwatna. Jest kwotą odpowiednią, jednakże mającą odnieść odczuwalny przez pokrzywdzoną efekt ekonomiczny.

Na podstawie art. 627 kpk Sąd zasądził od oskarżonego K. K. (1) na rzecz oskarżycielki posiłkowej kwotę 3 000 zł tytułem wydatków poniesionych w związku z ustanowieniem pełnomocnika w sprawie.

Na podstawie art. 627 kpk Sąd orzekł, że oskarżony K. K. (1) poniesie koszty sądowe na rzecz Skarbu Państwa w całości.

Mając na uwadze sytuację majątkową, warunki bytowe i rodzinne oskarżonego Sąd obciążył go kosztami sądowymi w całości, nie znajdując podstaw do zwolnienia od obowiązku ich uiszczenia. Sąd miał tutaj na uwadze, że oskarżony jest osobą zdrową, ma możliwości zarobkowe i opisany wyżej majątek by te koszty uiścić. Wysokość kosztów sądowych wygenerowanych w sprawie nie jest przy tym na tyle wysoka, aby mogła stanowić dla niego nadmierne obciążenie finansowe. Trzeba też mieć na uwadze, że koszty te zostały wywołane tylko i wyłącznie nagannym zachowaniem oskarżonego i nikt inny poza nim nie może ich ponosić.

Na powyższe koszty w łącznej kwocie 5.919,78 zł złożyły się następujące kwoty:

- 900 zł tytułem opłaty od kary - na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 roku o opłatach w sprawach karnych (Dz. U z 1983 Nr 49 poz. 223 j.t. ze zm),

- 30 zł tytułem opłaty za informację z Krajowego Rejestru Karnego - na podstawie § 3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2014 r. w sprawie opłat za wydanie informacji z Krajowego Rejestru Karnego (Dz. U. z 2014 r. poz. 861),

- 20 zł tytułem ryczałtu za doręczenie wezwań i innych pism przed sądem - na podstawie § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 r. w sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa w postępowaniu karnym, t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 663);
- 378 zł (2x189 zł) tytułem wynagrodzenia dla biegłych psychiatrów za sporządzone opinie sądowo-psychologiczne – na podstawie art. 618 § 1 pkt 9 k.p.k.; opłata za opinie biegłych psychiatrów w łącznej kwocie 378 zł;
- 508,77 zł (228,15 zł+280,62 zł) - tytułem wynagrodzenia dla biegłych z zakresu medycyny sądowej i chirurgii szczękowej za złożoną ustną opinie – na podstawie art. 618 § 1 pkt 9 k.p.k.;
- 4 083,01 zł –tytułem kosztów postępowania przygotowawczego k.192.

SSR Agnieszka Treszczotko