

Sygn. akt: I C 927/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 marca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Świnoujściu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Magdalena Sarzyńska
Protokolant:	Barbara Kozieł

po rozpoznaniu w dniu 2 marca 2016 r. w Świnoujściu

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. P.**

przeciwko **D. J.**

z udziałem interwenienta ubocznego po stronie pozwanej **Towarzystwa (...) S.A. w W.**

o zapłatę

I. Powództwo oddała

II. Zasądza od powódki B. P. na rzecz pozwanej D. J. kwotę 200zł (dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

III. Zasądza od powódki B. P. na rzecz interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 200zł (dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

IV. Ustala, że w pozostałym zakresie roszczenia stron o zwrot kosztów procesu znoszą się wzajemnie.

V. Przyznaje adw. (...) od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Świnoujściu kwotę 2.400zł (dwa tysiące czterysta złotych) powiększoną o należny podatek VAT tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną świadczoną powódce z urzędu.

Sygn. akt IC IC 927/13

UZASADNIENIE

Powódka pozwem z dnia 7 października 2013r. wniosła o zasądzenie od pozwanej łącznej kwoty 18.085zł wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę oraz kosztami postępowania. Na dochodzoną pozwem kwotę składała się kwota 2.240,00 zł tytułem o zwrotu niesłusznie poniesionych kosztów w związku z nienależytym wykonaniem umowy o świadczenie usług medycznych, kwota 845,00 zł tytułem zwrotu kosztów poniesionych w następstwie wadliwie wykonanej usługi stomatologicznej, obejmujących wizyty lekarskie w Poradni (...), w (...) w S., w Poradni (...) w S., w Szpitalu (...) w S. - Z., w Poradni (...), gdzie kontynuowano leczenie i gdzie zostanie dokończona usługa protetyczna, wraz z kosztami dojazdów z opiekunem do lekarzy, a także kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany ból

i cierpienie oraz za uszczerbek na zdrowiu i rozstrój zdrowia, powstałe w wyniku nieudolnych zabiegów lekarskich i braku etyki lekarskiej.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż w dniu 12 lutego 2013r. w (...) poddała się zabiegowi stomatologicznemu. Pozwana spiłowała jej dwa dolne zęby: +5 i +7, w celu założenia mostu i uzupełnienia w ten sposób brakującego dolnego zęba +6. Zęby były wprawdzie plombowane, ale żywe, w dobrym stanie i nigdy nie bolały. Powódki nie uprzedzono, że po spiłowaniu mogą wystąpić jakiegokolwiek komplikacje, które zakończą się leczeniem kanałowym, lub usunięciem zęba. W przeciwnym razie, nigdy nie zgodziłaby się na taki zabieg, tak jak przez 25 lat nie zdecydowała się na ponowne założenie pękniętego mostu, kosztem dobrej i silnej górnej lewej trójki. Pozwana miała jednak dużą siłę przekonywania i podczas przeglądu zębów, namówiła powódkę nawet do przyszłościowego wykonania dwóch kolejnych mostów, w celu uzupełnienia brakującego uzębienia. Nie przedstawiono powódce alternatywy i nie poinformowano o możliwości zastosowania dużo tańszej, a przede wszystkim bezinwazyjnej metody uzupełnienia brakującego zęba, w postaci małej protezki acetalowej, zwanej „klipsem”.

Natychmiast po opiłowaniu zębów i założeniu koron tymczasowych, po ustąpieniu znieczulenia, powódka zaczęła odczuwać bardzo silny ból spiłowanej 5. Przez dwa kolejne dni ten silny ból powracał i kilkakrotnie powódka musiała zażywać tabletki przeciwbólowe, również w nocy. Powódka zgłosiła ten fakt po dwóch dniach, kiedy przyszła z mężem do poradni, aby podpisać umowę kredytową. Powódka nie miała wówczas możliwości kontaktu z pozwaną. Jej mąż, P. J., menager i recepcjonista, przekazał powódce tylko, że ząb ma boleć i ma ona brać do 3 tabletek dziennie. W dniu 20 lutego 2013r. powódka zgłosiła się do gabinetu w celu założenia mostu na stałe. Ze względu na to, że zgłaszała bolesność, most został założony na tymczasowo, na trzy tygodnie. W tym czasie bolesność ustąpiła, powódka mogła nawet gryźć po tej stronie. W międzyczasie, została powiadomiona, żeby zgłosić się do gabinetu dopiero jeśli pojawi się ból, lub most zacznie się ruszać. Po dwóch miesiącach powódka zatelefonowała do poradni aby zapytać co robić, ponieważ ząb nie boli, ani się nie rusza. Wyznaczono jej wizytę na 7 maja 2013, podczas której most został założony na stałe. Niestety, po kilkunastu dniach powódka znowu zaczęła odczuwać ból. Najpierw było to ćmienie, które błąkało się po kilku zębach. Następnie to ćmienie zaczęło przechodzić w ból i powódka zmuszona była do zażywania coraz większej ilości tabletek przeciwbólowych. Z początku odwlekała wizytę w gabinecie, ponieważ liczyła na to, że ból się jednak uspokoi. W dniu 7 czerwca 2013r. powódka jednak nie wytrzymała i zgłosiła się do poradni. Została wówczas poinformowana, że pozwana przebywa na urlopie a pozostali lekarze również nie mają czasu jej przyjąć. Został jej wyznaczony termin na dzień 17 czerwca 2013r. Podczas tej wizyty pozwana przeleczyła zęba kanałowo, za co powódka musiała dodatkowo zapłacić. Niestety przez kolejne 1,5 tygodnia powódka przychodziła na kolejne wizyty z takim samym silnym bólem, bez żadnej poprawy. Za każdym razem zapewniano ją, że teraz ból minie, jednakże to nie następowało. Leczenie zakończyło się odpiłowaniem mostu od korony na zębie +7, co i tak nie doprowadziło do ustąpienia bólu. Podczas leczenia powódka czuła się lekceważona przez pozwaną, ponieważ mimo ciągłego bólu wyznaczano jej odległe wizyty z powodu braku miejsc lub kazano dzwonić, kiedy pozwana była niedostępna. W końcu, gdy powódka miała wyznaczoną kolejną wizytę na dzień 25 czerwca 2013r. godzinę 16-stą, mąż powódki nie wytrzymał i telefonicznie zażądał, aby została ona przyjęta natychmiast. Tak też się stało, jednak najpierw doszło do ostrej wymiany słów między mężem powódki a recepcją, a potem już w gabinecie z pozwaną. Podczas tej wizyty pozwana kilkakrotnie stwierdziła, że się poddaje i że jeszcze nie miała takiego przypadku. Z kolei powódka poinformowała ją, że wybiera się na konsultację do innego lekarza, dr P.. Pozwana wręczyła powódce historię choroby i zdjęcia. Ponieważ pozwanej miało nie być kolejnego dnia, następna wizyta została wyznaczona na dzień 27 czerwca 2013r.

Dzień przed umówioną wizytą powódka postanowiła, że dalsze leczenie będzie kontynuować u dr P., ponieważ straciła zaufanie do pozwanej. Postanowiła, że nie będzie więcej z nią rozmawiała i aby uniknąć kłótni wręczy jej tylko pismo, w którym wyjaśni jakie ma wobec niej zarzuty i oczekiwania. Niestety w dniu 27 czerwca 2013r. pozwana bez uprzedzenia nie stawiała się na umówioną wizytę. Przysłała za to swojego męża P. J., który próbował powódkę umoralniać. Powódka nie chciała kontynuować rozmowy z mężem pozwanej i zażądała, aby pokwitował jej odbiór mojego pisma, w którym poinformowała pozwaną o zmianie lekarza i zaproponowała polubowne załatwienie sprawy. Ze względu na brak odpowiedzi pozwanej, powódka poprzez pełnomocnika wystosowała wezwanie do zapłaty. Na to pismo pozwana również nie zareagowała. Przez wiele tygodni powódka była na lekach przeciwbólowych w dawkach przekraczających

zalecenia lekarskie. Brała bardzo silny antybiotyk na zlecenie kolejnego stomatologa. Powódka od wielu lat leczy się na depresję. Od kilku lat czuła się dobrze, miała unormowane dawki leków i funkcjonowała normalnie. Niestety z powodu zaistniałej sytuacji jej stan psychiczny uległ pogorszeniu. Przyspieszona wizyta u psychiatry i przepisanie nowych leków nie przyniosło poprawy. Powódka zgłosiła się szpitala (...) w S.-Z., gdzie spędziła 11 dni.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew wskazała, że wykonała dla powódki usługi stomatologiczne i prace protetyczne. Wbrew stanowisku powódki, prace te zostały wykonane prawidłowo, zgodnie ze wszystkim wskazaniami wiedzy medycznej. Powódka leczyła się u pozwanej od października 2012 roku. Planowane zabiegi, polegające na założeniu stałych mostów protetycznych, były z powódką omawiane na kilka miesięcy przed wykonaniem pierwszego etapu tych prac, które miało miejsce dopiero w lutym 2013. Pozwana przedstawiła powódce korzyści wynikające z zastosowania stałych rozwiązań protetycznych. Powódka miała wcześniej protezę ruchomą, która znacznie wpływała na osłabienie zębów, na których się opierała, co było bezpośrednim powodem zamiaru zmiany tego rozwiązania protetycznego. Zatem nieprawdą jest jakoby powódka była nieświadoma przebiegu procesu przygotowania zębów do wykonania i osadzenia stałego rozwiązania protetycznego w postaci mostu.

Pozwana zaprzeczyła twierdzeniu powódki, jakoby powódka pozostawała bez opieki dentystycznej, pomimo zgłaszania dolegliwości bólowych. Wskazała, iż brak jest jakiegokolwiek związku przyczynowego, pomiędzy napadami silnej depresji u powódki, a leczeniem stomatologicznym powódki przez pozwaną.

Pozwana wniosła o to, aby o toczącym się postępowaniu zawiadomić jej ubezpieczyciela, aby mógł wstąpić do niego w charakterze interwenienta.

Interwenient uboczny po stronie pozwanej Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Sąd ustalił, co następuje:

Pozwana jest lekarzem stomatologiem, wykonującym zawód w formie własnego gabinetu stomatologicznego, w którym zatrudnia też innych lekarzy dentystów. Powódka zgłosiła się do należącego do pozwanej gabinetu (...)w październiku 2012r. Pierwsza konsultacja miała miejsce w dniu 25 października 2012r., podczas której przeprowadzono badanie jamy ustnej i wstępną konsultację a także wykonano zdjęcie panoramiczne. Pierwszym zabiegiem jakiemu poddała się powódka w gabinecie pozwanej było wykonanie licówek na zębach 22, 21, 11, 12 i 13. Kolejne wizyty powódki u pozwanej nastąpiły w dniach 10, 13, 16, 23 listopada 2013r., 18 i 30 stycznia 2013r. Podczas tych wizyt wykonywane były zabiegi i czynności dotyczące zębów, na których wykonano licówki oraz zęba 15. W dniu 12 lutego 2013r. powódka zgłosiła się na wizytę podczas której pozwana przystąpiła do wykonania mostu stanowiącego uzupełnienie brakującego zęba 46, opartego na zębach 45 i 47. Metoda taka została zaproponowana przez pozwaną i wybrana przez powódkę. Zabieg ten wiązał się z koniecznością szlifowania zębów stanowiących oparcie mostu. Strony umowy się, iż wynagrodzenie za wykonanie tej pracy dentystycznej wynosić będzie 2.240zł płatne będzie w ratach, na podstawie zawartej przez powódkę umowy kredytowej. Na wykonane prace protetyczne udzielona została dwuletnia gwarancja.

Ze względu na nadwrażliwość most został w dniu 20 lutego 2013r. osadzony tymczasowo. Powódka miała się zgłosić jeżeli pojawi się ból, lub most zacznie się ruszać. Ponieważ powódka nie odczuwała bólu a most założony tymczasowo nie ruszał się a od jego założenia minęło ponad dwa miesiące powódka zgłosiła się do gabinetu pozwanej w dniu 7 maja 2013r. Podczas tej wizyty powódka osadziła most na stałe.

Dowód: bezsporne,

dokumentacja medyczna k.12-15,

zeznania świadków: J. P. k.261-263.

P. J. k.264-266,

J. J. k.266-267,

gwarancja k.248

Po pewnym czasie od umocowania mostu na stałe powódka zaczęła odczuwać ból, który początkowo nie był silny ale stopniowo zaczął się nasilać. Powódka stawiała się na wizycie u pozwanej w dniu 17 czerwca 2013r. Poinformowała wówczas pozwaną, iż ból odczuwa od kilku tygodni i, że nie przysłała szybciej ponieważ nie chciała uchodzić za hipochondryczkę albo osobą natarczywą. Podczas tej wizyty pozwana przeleczyła kanałowo ząb 45 wykonując też zdjęcie rentgenowskie leczonego zęba. Pomimo dokonanych przez pozwaną czynności powódka nadal odczuwała ból zęba, na kolejną wizytę zgłosiła się w dniu 20 czerwca 2013r. Pozwana dokonała wówczas zmiany opatrunku zęba 45 oraz przeleczyła zęby 41, 43 i 44 w celu wyeliminowania ewentualnego źródła bólu. Pomimo podjętych starań po ustąpieniu znieczulenia powódka nadal odczuwała bolesność. Ponownie powódka została przyjęta przez pozwaną w dniu 21 czerwca 2013r., dokonano wówczas zmiany opatrunku w zębie 45. Kolejna wizyta miała miejsce w dniu 24 czerwca 2013r. Pozwana kolejny raz wymieniła opatrunek w kanale zęba 45 oraz na życzenie powódki odcięła koronę zęba 45 wraz z punktem mostu 46 pozostawiając koronę na zębie 47. Powódka nie wyraziła zgody na wykonanie diagnozy różnicowej. Podczas kolejnej wizyty w dniu 25 czerwca 2013r. pozwana ponownie zmieniła opatrunek. Podczas tej wizyty doszło do zdarzenia z udziałem męża powódki, który zdenerwowany, w sposób głośny i niegrzeczny zarzucił pozwanej niekompetencję i niedostateczną opiekę nad jego żoną. Podczas tej wizyty powódka poinformowała pozwaną o zamiarze skonsultowania się z innym lekarzem – dr P.. Pozwana uznała, iż jest to dobry pomysł. Wydała powódce dokumentację medyczną oraz zmieniła opatrunek. Powódka została też poinformowana, że pozwana wyjeżdża, w związku z czym kolejna wizyta została umówiona na dzień 27 czerwca 2013r.

Dowód: dokumentacja medyczna k.12-15,

zeznania świadków: J. P. k.261-263,

P. J. k.264-266,

J. J. k.266-267,

wyjaśnienia powódki k.277-282,

wyjaśnienia pozwanej k.292-296

Pomimo podjętych przez pozwaną działań powódka nadal odczuwała ból, stale przyjmowała leki przeciwbólowe zarówno te, które przepisała jej pozwana (ketonal) jak i posiadane przez powódkę (pyralginę, paracetamol, majamil). Po wizycie w dniu 25 czerwca 2013r. powódka podjęła decyzję o tym, że nie będzie już kontynuowała leczenia u pozwanej bowiem straciła do niej zaufanie. Postanowiła również, iż aby uniknąć ewentualnego konfliktu, poinformuje pozwaną o powyższym pisemnie. Przygotowała pismo, które miała wręczyć pozwanej podczas wizyty w dniu 27 czerwca 2013r. W dniu 27 czerwca 2013r. o umówionej godzinie powódkę przyjął mąż pozwanej, który chciał ją poinformować, że dalsze leczenie będzie kontynuował inny lekarz zatrudniony w gabinecie pozwanej. Powódka jednak nie pozwoliła P. J. na zabranie głosu tylko wręczyła mu wcześniej przygotowane pismo.

Dowód: P. J. k.264-266,

wyjaśnienia powódki k.277-282,

wyjaśnienia pozwanej k.292-296,

pismo z dnia 27 czerwca 2013r. k.8-9,

dokumentacja medyczna k.20-21

Pozwana skorzystała z konsultacji innego lekarza stomatologa. Podczas wizyty w dniu 27 lipca 2013r. lek. A. P. po przeprowadzeniu badania stomatologicznego zęba 45 nie stwierdziła bolesności opukowej ani obrzęku. Zdjęcie RTG nie wykazało zmian okołowierzchołkowych. Zastosowano antybiotyk. Kolejna wizyta u A. P. miała miejsce w dniu 3 lipca 2013r. Powódka nadal zgłaszała ból. Po kolejnej wizycie w dniu 15 lipca 2013r. lek. A. P. skierowała powódkę do Poradni (...) celem ustalenia przyczyny bólu. Konsultacje neurologiczne nie przyniosły rozwiązania co do wskazania przyczyny bólu, w związku z czym powódka została skierowana do (...) w S.. W poradni tej odesłano ją Poradni (...). Stawiła się tam w dniu 19 lipca 2013r. Zalecono leczenie zęba 45 pod mikroskopem w celu ustalenia czy występuje kanał dodatkowy. Wskazano, aby w przypadku nieustąpienia bólu powódka zgłosiła się do Poradni (...) Powódka miała już jednak dosyć konsultacji i zdecydowała aby usunięto jej zęba 45, co też nastąpiło w dniu 22 lipca 2013r. w (...). W zębie 45 nie stwierdzono żadnych zmian w korzeniu. Poddano go również badaniu mikroskopowemu, które wykazało jedynie boczne wejście do kanału.

Po pewnym czasie po wygojeniu się rany powódka przestała odczuwać ból.

Dowód: zaświadczenie z dnia 19 sierpnia 2013r. k.18,

zaświadczenia lekarskie k.19,

dokumentacja medyczna k.25-28,

wyjaśnienia powódki k.277-282,

zeznania świadka J. P. k.261-263,

zaświadczenie k.111,

płyta CD k.112,

opis k.113,

dokumentacja medyczna k.245

zeznania świadków: A. P. k.259,

C. K. k.260-261

Powódce w 2003r. rozpoznano zaburzenia depresyjne nawracające. Do lipca 2013r. jej stan był stabilny. W lipcu 2013r. stan jej zdrowia na tyle się pogorszył, że wobec przerwy urlopowej w (...) w Ś., zdecydowała się zgłosić do Oddziału (...) w Z.. Została przyjęta do szpitala, gdzie przebywała od dnia 29 lipca 2013r. do dnia 8 sierpnia 2013r. Powódka została wypisana ze szpitala w stanie ogólnie dobrym i stabilnym stanie psychicznym. Leczenie dentystryczne miało negatywny wpływ na stan psychiczny powódki. Jest prawdopodobne, że epizod depresyjny będący przyczyną hospitalizacji mógł być związany z przebytym leczeniem, jednakże był on wynikiem sploty wielu okoliczności i nie można ustalić bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy tymi faktami.

Dowód: opinia biegłego sądowego k.362-368,

opinia uzupełniająca k.387-389

dokumentacja medyczna k.22-24,

dokumentacja medyczna k.353-354

Powódka poniosła koszty konsultacji lekarskich w kwocie 460zł oraz w kwocie 240złw związku z leczeniem kanałowym zęba 45. Ponośliła również koszty zakupu leków przeciwbólowych oraz koszty dojazdów do S. w łącznej wysokości około 260zł.

Dowód: rachunki k.30-31,

paragony i bilety k.32-33

Przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarskiej w S. toczyło się postępowanie ze skargi B. P. przeciwko D. J.. W toku tego postępowania wydana została opinia dr n. med. M. G., w której oświadczył on, iż leczenie endodontyczne zęba 45 oraz rozpoznanie postawione przez pozwaną, przeprowadzone zostało całkowicie poprawnie w ocenie radiologicznej.

Dowód: opinia z dnia 27 lutego 2014r. k.97-98

Pozwana zastosowała prawidłową metodę leczenia zęba 45 i leczenie to przeprowadziła prawidłowo. Dolegliwości bólowe są częstym powikłaniem po wykonaniu szlifowania zębów pod uzupełnienie stałe. Podczas tego zabiegu powstają wysokie temperatury, które mogą doprowadzić do stanu zapalnego miazgi i bólu. W takim przypadku przeprowadzić należy leczenia kanałowe zęba, co też pozwana uczyniła.

Dowód: opinia biegłego sądowego k.168-173,

opinia uzupełniająca k.303-312

Powódka nie pracuje, jest na utrzymaniu męża.

Dowód: bezsporne

Sąd zważył, co następuje:

Pozew okazał się nieuzasadniony.

Nie budzi wątpliwości Sądu, że strony zawarły umowę na świadczenie usług stomatologicznych, która ma charakter umowy rezultatu, i którą można uznać za umowę o dzieło. Powódka w niniejszym postępowaniu dochodziła zapłaty poszczególnych kwot w oparciu o różne podstawy prawne i różną odpowiedzialność pozwanej. Zbieg roszczeń z tytułu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem kontraktu oraz wyrządzoną czynem niedozwolonym (deliktem) reguluje przepis art. 443 k.c., z którego wynika, że okoliczność, iż działanie lub zaniechanie, z którego szkoda wynikła, stanowiło niewykonanie lub nienależyte wykonanie istniejącego uprzednio zobowiązania, nie wyłącza roszczenia o naprawienie szkody z tytułu czynu niedozwolonego, chyba że z treści istniejącego uprzednio zobowiązania wynika co innego. W art. 443 k.c. chodzi zatem o sytuację, gdy ten sam stan faktyczny kwalifikowany jest jako czyn niedozwolony i zarazem jako niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania. W świetle powyższego, co do zasady powódka była uprawniona do dochodzenia swych roszczeń na podstawie art. 415 k.c. i art. 444 oraz art. 445 k.c., jak również art. 471 k.c. i art. 627 k.c. i następnych. Powódka w szczególności dochodziła zapłaty kwoty 2.240,00 zł tytułem zwrotu wynagrodzenia za nienależyte wykonaną usługę medyczną, kwoty 845,00 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi wydatkami związanymi z nienależyte wykonaną usługą, a także kwoty 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany ból i cierpienie oraz za uszczerbek na zdrowiu i rozstrój zdrowia.

Zgodnie z art. 415 k.c., kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Co do zasady odpowiedzialność w polskim systemie prawnym za czyn niedozwolony została oparta na zasadzie winy. Ciężar dowodu okoliczności wskazanych w tym przepisie w całości spoczywa na osobie poszkodowanej czynem niedozwolonym.

Przesłankami odpowiedzialności za czyn niedozwolony zgodnie z art. 415 k.c. są więc:

- 1) szkoda (majątkowa) lub krzywda – jej istnienie i wysokość,
- 2) działanie lub zaniechanie (zachowanie) podmiotu wyrządzającego szkodę, które ma charakter zawiniony, a zatem i bezprawny oraz
- 3) związek przyczynowy między szkodą, a działaniem lub zaniechaniem podmiotu wyrządzającego szkodę – art. 361 § 1 k.c. Wszystkie te przesłanki miała zgodnie z art. 6 k.c. obowiązek wykazać powódka jako inicjatorka tego postępowania.

W przypadku odpowiedzialności deliktowej lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny występuje w wypadku naruszenia zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, zaś element subiektywny wiąże się z zachowaniem przez lekarza staranności, ocenianej przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności zawodowej (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2013 roku, IV CSK 64/13, LEX nr 1413156; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 roku, IV CSK 431/12, LEX nr 1275006). W tym ostatnim aspekcie nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej, wymaganą wobec lekarza, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza, jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.). Do obowiązków lekarzy należy bowiem podjęcie takiego sposobu postępowania, który gwarantować powinien, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 lutego 2013 roku, I ACa 970/12, LEX nr 1289424; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 roku, V CSK 287/09, LEX nr 786561). Należy przy tym podkreślić, że wedle przepisu art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity – Dz.U. z 2015 roku, poz. 464), lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Przepis ten zawiera podstawowe dyrektywy postępowania lekarza i pod ich kątem następuje badanie bezprawności oraz zawinienia lekarza w każdym wypadku powstania tzw. szkody medycznej.

W doktrynie i orzecznictwie przyjmuje się, że błędem lekarskim jest postępowanie sprzeczne z powszechnie uznanymi zasadami wiedzy medycznej. Sąd Najwyższy w orzeczeniu dnia 1 kwietnia 1955 roku w sprawie sygn. akt IV CR 39/54 skonstatował, iż błędem w sztuce lekarskiej jest czynność lekarza w zakresie diagnozy i terapii, niezgodna z nauką medyczną w zakresie dla lekarza dostępnym.

Zgodnie z ogólną regułą dowodową prawa cywilnego wyrażoną w art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.p.c.).

W ocenie Sądu powódka nie sprostала ciężarowi dowodowemu i nie wykazała, aby działania pozwanej nosiły znamiona czynu zabronionego. Żaden z przeprowadzonych w toku postępowania dowodów nie potwierdził tego, aby pozwana wybierając metodę leczenia powódki jak i wykonując to leczenie dopuściła się błędu lekarskiego. Istnienie błędu wykluczył biegły sądowy dr hab. n. med. J. K. w pisemnej opinii jak też w opinii uzupełniającej. Również opinia, mająca wprawdzie walor opinii prywatnej, przeprowadzona w toku postępowania przed rzecznikiem odpowiedzialności dyscyplinarnej, nie potwierdziła popełnienia przez pozwaną błędu lekarskiego.

W świetle powyższego, zdaniem Sądu, należało wykluczyć deliktową odpowiedzialność pozwanej w niniejszej sprawie. Przyczyny odczuwanej przez powódkę bolesności nie były jasne i nie zostały jednoznacznie ustalone. O ich niespecyficznym charakterze świadczy choćby to, że kolejni lekarze, różnych specjalności, również nie byli w stanie ustalić źródła bólu. Kolejni dentyści stwierdzali, że ząb 45 nie wykazywał typowych cech bolesności, np. w wyniku opukiwania czy zmiany temperatury. Przesądza to zatem o tym, że pomiędzy działaniem pozwanej polegającym na ustaleniu z powódką metody leczenia, wykonaniu usługi protetycznej w postaci mostu oraz dalszym leczeniu zęba 45 a bólem odczuwanym przez powódkę, nie zachodził adekwatny związek przyczynowy. Stosownie do art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub

zaniechania, z którego szkoda wynikła. Za normalne skutki działania i zaniechania uznaje się takie, które zwykle w danych okolicznościach następują. Nie jest istotne przy tym, aby skutek pojawiał się zawsze. Lekarz zaś nie odpowiada za nadzwyczajne, nie do przewidzenia komplikacje oraz za inne skutki, nie pozostające w normalnym związku przyczynowym z jego postępowaniem. Postępowanie dowodowe dowiodło, iż typowym powikłaniem przygotowywania zęba pod koronę jest zapalenie miazgi zęba spowodowane wytwarzaną podczas piłowania zęba temperaturą. Standardowym leczeniem w takiej sytuacji jest leczenie kanałowe. Takie też czynności, ocenione przez biegłego jako prawidłowe i zgodne ze sztuką lekarską, podjęła pozwana.

W ocenie Sądu, dla ustalenia ewentualnej odpowiedzialności deliktowej pozwanej, nie miał wpływu także epizod depresyjny, który wystąpił u powódki w lipcu 2013r. Niewątpliwe było to, że depresja została u powódki rozpoznana wiele lat wcześniej. Sąd nie kwestionuje również, iż na jego pojawienie pewien wpływ mogło mieć leczenie u pozwanej. Brak jest jednak podstaw do przyjęcia, istnienia normalnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem pozwanej i wystąpieniem epizodu depresyjnego. Powyższe potwierdził biegły psychiatra W. B. (1) w opinii pisemnej a także w opinii uzupełniającej. Jak już wcześniej wskazano lekarz ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Skutek leczenia w postaci wystąpienia epizodu depresyjnego, w ocenie Sądu, do takich następstw nie należy.

Konsekwencją powyższego stanowiska było uznanie za bezpodstawne żądania powódki na podstawie art. 444 w związku z art. 445 kc. zapłaty odszkodowania z tytułu kosztów leczenia powódki, kosztów leków oraz dojazdów do S. oraz zapłaty zadośćuczynienia. Przesłanką tego roszczenia jest bowiem bezprawne, zawinione działanie sprawcy. W niniejszej sprawie działanie pozwanej nie było bezprawne jak też nie można jej przypisać winy.

Poczynione w niniejszej sprawie ustalenie, iż pozwana nie popełniła błędu lekarskiego i prace protetyczne wykonała prawidłowo, miało wpływ także na ocenę zasadności żądania przez powódkę zwrotu wynagrodzenia pobranego przez pozwaną za wykonaną pracę. Umowa o leczenie uzębienia (wykonanie mostu) może być uznana za umowę o dzieło, ponieważ chodzi w niej o osiągnięcie odpowiedniego rezultatu medyczoestetycznego. Stosownie do treści art. 627 kc przez umowę o dzieło przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania oznaczonego dzieła, a zamawiający do zapłaty wynagrodzenia.

Zgodnie z treścią art. 636. § 1kpc jeżeli przyjmujący zamówienie wykonywa dzieło w sposób wadliwy albo sprzeczny z umową, zamawiający może wezwać go do zmiany sposobu wykonania i wyznaczyć mu w tym celu odpowiedni termin. Po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu zamawiający może od umowy odstąpić albo powierzyć poprawienie lub dalsze wykonanie dzieła innej osobie na koszt i niebezpieczeństwo przyjmującego zamówienie.

Artykuł 638 § 1 kc przewiduje, iż do odpowiedzialności za wady dzieła stosuje się odpowiednio przepisy o rękojmi przy sprzedaży. Odpowiedzialność przyjmującego zamówienie jest wyłączona, jeżeli wada dzieła powstała z przyczyny tkwiącej w materiale dostarczonym przez zamawiającego. § 2. Jeżeli zamawiającemu udzielono gwarancji na wykonane dzieło, przepisy o gwarancji przy sprzedaży stosuje się odpowiednio.

W niniejszym stanie faktycznym dzieło polegające na pracach protetycznych – wykonaniu mostu uzupełniającego ubytek zęba 46 zostało, w ocenie Sądu, wykonane w całości i prawidłowo. W dniu 7 maja 2013r., po wcześniejszym przygotowaniu zębów, most osadzony został na stałe. Dopiero po pewnym czasie powódka zgłosiła pozwanej, że odczuwa ból, który umiejscawiała w zębie 45. Pozwana podjęła wówczas standardowe leczenie stawiając diagnozę, iż ból może być powikłaniem piłowania zęba pod koronę, co może doprowadzić do zapalenia miazgi. Biegły sądowy dr hab. n. med. J. K. uznał, iż postawione przez pozwaną rozpoznanie i podjęte w związku z tym leczenie były prawidłowe. Biegły wskazał także, iż zapalenie miazgi jest częstym powikłaniem przygotowywania zęba pod koronę i nie jest tożsame z popełnieniem błędu lekarskiego. Z powyższego wynika, iż wykonane przez pozwaną dzieło nie miało wady. Postępowanie dowodowe przeprowadzone w sprawie nie potwierdziło, iż źródłem bólu był ząb 45. Powódka wprawdzie w nim upatrywała przyczyny odczuwanych dolegliwości, jednakże pomimo wizyt u kolejnych lekarzy dentystów a także zbadania przedmiotowego zęba pod mikroskopem po jego ekstrakcji, nie dopatrzono się w nim okoliczności uzasadniających odczuwany przez powódkę ból. Powódka natomiast nie zdecydowała się

na leczenie pod mikroskopem, co być może przyniosłoby odpowiedź na pytanie dotyczące tego, czy źródło bólu mieściło się w zębie 45. Konsekwencją powyższego jest uznanie przez Sąd, iż powódka nie wykazała wadliwości wykonanego przez pozwaną dzieła a w związku z czym, nie miała podstawy odstąpić od umowy i żądać od pozwanej zwrotu ceny. Podkreślić należy, iż to na prośbę powódki pozwana przepiłowała założony most, a następnie z powodu odstąpienia przez powódkę od umowy, bez wyznaczenia dodatkowego terminu, nie mogła kontynuować leczenia w ramach swojego gabinetu. Pozwana wprawdzie sama doszła do wniosku, że niezgodne z zasadami etyki lekarskiej byłoby kontynuowanie tego leczenia przez nią ze względu na zaistniały konflikt, ale w jej gabinecie zatrudnieni byli inni lekarze dentyści, którzy takie leczenie mogliby kontynuować. Podkreślić tu należy także, iż pozwana nie odniosła żadnej korzyści w związku z przerwaniem przez powódkę leczenia u pozwanej. Praca protetyczna została wykonana w całości. Dalsze czynności podejmowane przez pozwaną miały charakter czynności wykonywanych w ramach udzielonej gwarancji. Podstawą jednak odpowiedzialności gwaranta jest wada rzeczy. W niniejszym stanie faktycznym, zdaniem Sądu, istnienie takiej wady nie zostało wykazane. Sąd nie uznał za uzasadnione także twierdzeń powódki, jakoby zachowanie pozwanej było nieprawidłowe i aby powódka nie została otoczona właściwą opieką medyczną. Ilość i częstotliwość wizyt i konsultacji wykazana w toku postępowania, tezy tej nie potwierdza. Podkreślić zaś należy, iż pozwana nie oferowała w ramach swojej działalności opieki całodobowej. Zdaniem Sądu oczekiwania powódki były w tym zakresie nadmierne. Konieczność czekania przez nią na przyjęcie przez pozwaną kilka godzin lub nawet kilka dni, kiedy wynikało to z faktu przyjmowania przez pozwaną innych pacjentów lub wyjazdu poza Ś., uznać należy za usprawiedliwione okolicznościami i nieświadczące o niewłaściwym traktowaniu przez pozwaną.

Sąd nie uwzględnił także zarzutu powódki, iż nie została ona w dostateczny sposób poinformowana przez pozwaną o możliwych do zastosowania metodach leczenia, w szczególności możliwości zastosowania tzw. klipsów. W ocenie Sądu powódka lecząc się u pozwanej przez kilka miesięcy przed rozpoczęcie pracy protetycznej w postaci mostu, miała wystarczająco dużo czasu na zastanowienie się, czy rzeczywiście chce aby została u niej wykonana taka praca. Podkreślić też należy, że główny zarzut powódki sprowadzał się do tego, że pozwana nie zaproponowała jej metody uzupełniania ubytków tzw. klipsami. Biegły sądowy dr hab. n. med. J. K. jednoznacznie wskazał, iż metoda tzw. klipsów, aczkolwiek niekiedy stosowana, jest nieprawidłowa i niezgodna ze sztuką lekarską. Ze względu na powyższe trudno byłoby oczekiwać od pozwanej aby swojej pacjentce proponowała taką metodę leczenia.

W świetle powyższego Sąd uznał żądania powódki jako w całości nieuzasadnione i orzekł jak w pkt I sentencji wyroku.

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie zebranego materiału dowodowego, w szczególności dowodów z dokumentów złożonych do akt, których wiarygodności i prawdziwości nie kwestionowała żadna ze stron, i które nie budziły również wątpliwości Sądu. Sąd za wiarygodne uznał zeznania świadków A. P., P. J., J. J.. Były one logiczne, spójne i korelowały z pozostałym materiałem dowodowym. Zeznania J. P. w zasadzie również uznane zostały za wiarygodne, choć były mocno nacechowane subiektywną oceną opisywanych faktów i okoliczności. Świadek twierdził np. że pozwana nie zapewniła jego żonie należytej opieki ale z drugiej strony potwierdzał liczne terminy wizyt i konsultacji. Świadek, podobnie jak powódka, oczekiwał od pozwanej całodobowej dostępności i gotowości do świadczenia pomocy, pomimo iż biorąc pod uwagę formę prowadzonej przez powódkę działalności medycznej – prywatny gabinet, oczekiwania powódki i jej męża były nadmierne i nieuzasadnione. Zeznania świadków C. K. i W. P. okazały się mniej przydatne, bowiem do dentysty C. K. powódka zgłosiła się już po ekstrakcji zęba 45 i korzystała z jego usług medycznych w 2014r. W. P. natomiast oświadczył, iż w okresie, kiedy powódka była pacjentką pozwanej, nie mieszkał domu. Sąd za wiarygodne, merytoryczne i profesjonalne uznał opinie biegłych sądowych W. B. (2) oraz J. K.. Biegli w sposób logiczny przedstawili swoje tezy oraz je uzasadnili.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 kpc. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Sąd obciążył powódkę wyłącznie kosztami jakie wygrywająca pozwana oraz interwenient ponieśli w związku z uiszczeniem zaliczek na poczet wynagrodzenia biegłych. W pozostałym zakresie Sąd odstąpił od obciążenia powódki kosztami. Powyższe wynikało z uwzględnienia sytuacji materialnej powódki, Jej trudna sytuacja finansowa była

podstawą zwolnienia od ponoszenia kosztów sądowych. Zdaniem Sądu nałożenie na powódkę obowiązku zwrotu wszystkich kosztów procesu nadmiernie pogorszyłoby jej sytuację.

W pkt V wyroku Sąd przyznał na rzecz pełnomocnika procesowego powódki wynagrodzenie za pomoc prawną udzieloną z urzędu. Wynagrodzenie to zostało określone w wysokości stawki minimalnej przewidzianej w § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.), od wartości przedmiotu sporu w sprawie. Do kwoty wynagrodzenia Sąd, stosownie do treści w § 2 ust. 3 wskazanego rozporządzenia, doliczył kwotę należnego podatku VAT.