

Sygnatura akt I C 1143/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2021 r.

Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR Marta Karnacewicz

Protokolant:

po rozpoznaniu w dniu 25 października 2021 r. w Szczecinie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa R. S.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda R. S. kwotę 19.086,14 zł (dziewiętnastu tysięcy osiemdziesięciu sześciu złotych czternastu groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 4.992,14 zł (czterech tysięcy dziewięciuset dziewięćdziesięciu dwóch złotych czternastu groszy) od dnia 25 sierpnia 2019 roku do dni zapłaty,

- od kwoty 14.091 zł (czternastu tysięcy dziewięćdziesięciu jeden złotych) od dnia 14 kwietnia 2021 roku do dnia zapłaty;

II. ustala , że pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. ponosi wobec powoda R. S. odpowiedzialność za mogące ujawnić się w przyszłości szkody, stanowiące następstwo uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia doznanego przez powoda na skutek leczenia stomatologicznego w Centrum Medycznym (...) w S. w okresie od dnia 26 września 2018 roku do 25 lutego 2018 roku;

III. oddala powództwo w pozostałej części;

IV. zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda R. S. kwotę 2.535,03 zł (dwóch tysięcy pięciuset trzydziesty pięć złotych trzech groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

V. nakazuje zwrócić od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie na rzecz (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwotę 176,67 zł (stu siedemdziesięciu sześciu złotych sześćdziesięciu siedmiu groszy) tytułem nadpłaconych kosztów sądowych.

Sędzia Marta Karnacewicz

Sygnatura akt I C 1143/19

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19 sierpnia 2019 roku powód R. S., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwoty 4.992,14 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie licznymi od dnia 25 lipca 2019 roku do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za szkody wynikające z doznanego przez powoda uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Strona powodowa wskazała, że w dniu 26 września 2018 roku R. S. rozpoczął leczenie w Centrum Medycznym (...) w S. prowadzonym przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., natomiast w dniu 25 lutego 2019 roku lekarz J. M. wykonał u powoda ekstrakcję zęba 16, a w karcie z tej wizyty odnotowano brak wejścia do zatoki. Po zabiegu R. S. odczuwał silne dolegliwości bólowe, pojawił się także obrzęk. W czasie przeprowadzania leczenia (...) sp. z o.o. posiadała ubezpieczenie OC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż na kwotę objętą pozwem składają się: kwota 3.650 zł zadośćuczynienia oraz kwota 1.342,14 zł jako suma kosztów leczenia oraz kosztów dojazdu.

R. S. skierował do (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. pismem z dnia 24 czerwca 2019 r. wezwanie do zapłaty łącznie kwoty 42.190,64 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, zwrotu kosztów opieki przez cały okres rekonwalescencji, kosztów przejazdu oraz kosztów leczenia. Pismem z dnia 26 lipca 2019 r. (...) sp. z o.o. przesłała odmowną decyzję swojego ubezpieczyciela - (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S..

W dniu 29 sierpnia 2019 r. Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie wydał nakaz zapłaty, w którym uwzględnił w całości roszczenie strony powodowej.

Pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. złożyła sprzeciw od wydanego nakazu zapłaty, w którym wniosła o uchylenie nakazu zapłaty, oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na rzecz pozwanej kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ustosunkowując się do twierdzeń pozwu pozwana wskazała, iż po otrzymaniu zgłoszenia szkody zleciła wykonanie opinii medycznej lekarzowi z zakresu stomatologii i ortodoncji. Pozwana wskazała, iż z jej wewnętrznej opinii wynika, że przedmiotowe postępowanie medyczne było prawidłowe, zgodne z obowiązującymi procedurami, stanem wiedzy medycznej oraz z dołożeniem należytej staranności.

Pismem procesowym z dnia 12 kwietnia 2021 r. strona powodowa wniosła o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda dodatkowej kwoty 14.973 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie licznymi od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, zwrotu kosztów podróży powoda w celu przeprowadzenia badania przez biegłego sądowego w kwocie 441 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie licznymi od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono, do dnia zapłaty. W piśmie rozszerzającym powództwo wskazano, iż na kwotę 14.973 zł składają się kwota 11.200 zł tytułem zadośćuczynienia, kwota 245 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwota 3.528 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

W związku z powyższym powód dochodzi łącznie kwoty 19.966 zł, na którą składają się kwota 14.850 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie licznymi od kwoty 3.650 zł od dnia 25 lipca oraz od kwoty 11.200 zł od dnia rozszerzenia powództwa, kwota 1.587,14 zł tytułem kosztów leczenia i dojazdów na wizyty lekarskie wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie licznymi od kwoty 1.342,14 zł od dnia 25 lipca oraz od kwoty 245 zł od dnia rozszerzenia powództwa, a także kwota 3.528 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami za opóźnienie licznymi od dnia rozszerzenia powództwa. Pismo procesowe powoda rozszerzające powództwo z dnia 12 kwietnia 2021 roku zostało doręczone stronie pozwanej dnia 14 kwietnia 2021 roku.

Kolejnym pismem procesowym z dnia 19 kwietnia 2021 roku strona pozwana wskazała, iż rozszerzenie przez powoda powództwa nie znajduje uzasadnienia, albowiem w jej opinii powód nie wykazał zasadności wysokości roszczenia. (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wskazała także na konieczność miarkowania zadośćuczynienia, stanęła na stanowisku, że poszkodowany nie może domagać się zadośćuczynienia, jeżeli doznane cierpienia fizyczne i krzywda się nieznaczne i w związku z tym zakwestionowała roszczenie powoda także co do wysokości.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 września 2018 roku R. S. rozpoczął leczenie w Centrum Medycznym (...) w S. prowadzonym przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W.. Podczas pierwszej wizyty rozpoznano u niego przetokę w rzucie korzeni zęba 16, wobec czego lekarz stomatolog M. G. wykonał u niego leczenie endodontyczne pod mikroskopem. Podczas kolejnej wizyty w dniu 30 października 2018 roku stwierdzono nawracającą przetokę od strony policzkowej, następnie w dniu 15 listopada 2018 roku zdiagnozowano aktywność przetoki. W związku z nadal utrzymującą się przetoką w dniu 13 grudnia 2018 roku lekarz stomatolog M. G. zalecił R. S. konsultację chirurgiczną.

Stosując się do powyższych zaleceń dnia 12 stycznia 2019 roku powód odbył wizytę opisaną „konsultacja chirurgiczna”, także w ramach leczenia w Centrum Medycznym (...) w S., u doktor K. S. (1). Natomiast na kolejną wizytę, która odbyła się 25 lutego 2019 roku, powód został umówiony do lekarza J. M., który to na stronie internetowej w bazie lekarzy Centrum Medycznym (...) w S. widniał jako chirurg, jednakże zgodnie z danymi ujawnionymi w Rejestrze Lekarzy J. M. nie posiada uprawnień z zakresu chirurgii.

Podczas wizyty w dniu 25 lutego 2019 roku lekarz J. M. wykonał u powoda ekstrakcję zęba 16, w karcie z tej wizyty odnotowano brak wejścia do zatoki. Po zabiegu powodowi zabezpieczono zębodół oraz założono szew ściągający.

Następnego dnia po ekstrakcji zęba, tj. 26 lutego 2019 roku, R. S. odczuwał dziwny przepływ powietrza przy oddychaniu, zauważył, że w okolicach rany „powietrze zaczęło bąbelkować”, natomiast gdy płukał usta, woda wypływała mu nosem. Wobec takich objawów powód zadzwonił do Centrum Medycznego (...) w S. w celu umówienia się na wizytę kontrolną do lekarza wykonującego zabieg ekstrakcji zęba, tj. lekarza J. M.. Powód otrzymał informację, iż jest to niemożliwe, albowiem lekarz M. jest w tym okresie niedostępny, umówienie wizyty u niego będzie możliwe dopiero w przyszłym tygodniu, na co powód się zgodził. Jednakże po dwóch dniach, tj. 28 lutego 2019 roku, R. S. otrzymał telefon z Centrum Medycznego (...) z propozycją przyjscia na kontrolę dnia 1 marca 2019 roku do innego lekarza, na co też przystał. Powyższa wizyta odbyła się u lekarza stomatologii K. M., która za pomocą niewielkiej strzykawki wykonała płukanie solą fizjologiczną, zaleciła przyjmowanie antybiotyku D. C. 300 mg. Następnego dnia 2 marca 2019 roku, w powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych pacjent zgłosił się ponownie do lekarza K. M., która również podczas tej wizyty dokonała płukania solą fizjologiczną.

Powyższe działania nie przyniosły jednak ulgi powodowi, w związku z czym w poniedziałek – 4 marca 2019 roku odbył wizytę u lekarza dokonującego ekstrakcji zęba w dniu 25 lutego 2019 roku, tj. u lekarza J. M.. Podczas tej wizyty założono powodowi szwy. Następnego dnia, tj. 5 marca 2019 roku, R. S. odczuł dziwne „bąbelkowanie”, zauważył, że wypite płyny oraz pokarm wypływają mu dziurką nosa. Wobec powyższych dolegliwości zadzwonił do Centrum Medycznego (...) w celu umówienia się na wizytę, jednakże otrzymał informację, iż wizyta u lekarza J. M. będzie możliwa w przyszły poniedziałek, 11 marca 2019 roku.

Dowody:

- płyta CD (...) k. 18
- płyta CD „Dokumenty tworzące akta szkody” k. 101
- fotografia leków oraz twarzy R. S. k.18
- wydruk print screen z strony M., na której J. M. widnieje jako chirurg stomatolog – k. 19
- wpis lekarza J. M. w Rejestrze Lekarzy, w którym widnieje on jako lekarz dentysta – k. 20
- wydruk print screen z strony M., na której K. S. (2) widnieje jako chirurg stomatolog – k. 20
- wpis lekarza K. S. (2) w Rejestrze Lekarzy, w którym widnieje ona jako lekarz dentysta – k. 22

- karty wizyt ambulatoryjnych R. S. w M. k. 23- 42

- informacje dla pacjenta R. S. k. 43

- zeznania świadka A. S. (1) k. 117-120

- zeznania świadka T. S. k. 120- 121

- zeznania powoda R. S. k. 121- 124

(...) sp. z o.o. w okresie od 1 stycznia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku, tj. w czasie przeprowadzania leczenia R. S., posiadała ubezpieczenie OC podmiotów leczniczych, podmiotów zaopatrujących w wyroby ortopedyczne oraz osób wykonujących zawód lekarza, pielęgniarki oraz inny zawód medyczny.

Dowody:

- polisa ubezpieczeniowa nr (...)– k. 94- 95

- płyta CD Uniwersytecka Klinika (...) k.18

W tym stanie rzeczy powód R. S., zaniepokojony całą sytuacją oraz wciąż nieustępującymi dolegliwościami bólowymi, udał się 7 marca 2019 roku do Uniwersyteckiej Kliniki (...). Podczas tej wizyty skierowano go na zdjęcie RTG, a następnie zlecono tomograf zatoki. Następnie wykonano płukanie z użyciem dużych rozmiarów strzykawki, które powtórzono kilkakrotnie. Lekarz przyjmujący powoda w Uniwersyteckiej Klinice (...) poinformował go, że ze względu na rozległy stan zapalny zatoki szczękowej musi zostać skierowany do poradni chirurgii szczękowo-twarzowej celem dalszego leczenia.

Dowody:

- płyta CD Uniwersytecka Klinika (...) k.18

- karta choroby R. S. z Uniwersyteckiej Kliniki (...) k. 44- 46

- skierowanie do poradni specjalistycznej k. 47

R. S. w związku z powyższą wizytą 7 marca 2019 roku w Uniwersyteckiej Kliniki (...) poniósł łączny wydatek w wysokości 245 zł, na który składały się opłata za wykonanie zdjęcia rtg – 200 zł, nagranie zdjęcia na płytę CD - 5 zł oraz koszt wykonania usługi – 40 zł.

Dowody:

- paragony fiskalne z dnia 7 marca 2019 r., zdjęcie oraz nagranie płyty na łączną kwotę 205 zł – k. 168

- potwierdzenie płatności z dnia 7 marca 2019 kwoty 205 zł na rzecz Poradni RTG – k. 169

- potwierdzenie płatności z dnia 7 marca 2019 kwoty 40 zł na rzecz Poradni RTG- k. 170

Zgodnie z zaleceniami powód R. S. udał się do Kliniki (...) w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...) w S.. Podczas tej wizyty wyznaczono termin operacji na dzień 17 marca 2019 roku. W czasie oczekiwania na termin operacji pacjent miał trzykrotnie wykonywane płukanie zatoki w tej klinice, zlecono mu także dokonywanie przepłukiwania w warunkach domowych.

W okresie od 17 marca 2019 roku do 19 marca 2019 roku R. S. przebywał w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...), w Klinice (...), gdzie 17 marca 2019 roku przeprowadzono u niego zabieg operacyjny w znieczuleniu ogólnym. Podczas tego zabiegu dokonano cięcia w sklepieniu jamy ustnej strony prawej, odsłonięto przednią ścianę zatoki szczękowej,

otworzono zatokę i usunięto jej zawartość, następnie założono drenaż do zatoki oraz zszyto warstwowo z użyciem poduszeczki tłuszczowej policzka.

Po powyższej operacji powód był w złym stanie fizycznym i psychicznym. Nie mógł jeść, pić ani otworzyć ust. Jego złe samopoczucie było spowodowane wysokim ciśnieniem podczas zabiegu, odczuwał także silny ból po zabiegu, jego twarz była opuchnięta. Powodowi zlecono przyjmowanie takich leków przeciwbólowych jak: ketonal 200mg, ketonal 50mg, pyralgina 500mg, skudexa, tramal, nimesil. Dnia 19 marca 2019 roku powód został wypisany ze szpitala do domu.

Dowody:

- karta informacyjna R. S. z (...) Publicznego Szpitala (...) (...) k. 48- 50

- zeznania świadka A. S. (1) k. 117-120

- zeznania świadka T. S. k. 120- 121

- zeznania powoda R. S. k. 121- 124

W okresie pierwszych dwóch tygodni po pobycie w szpitalu (...) przyjmował wszystkie przepisane mu leki, w zależności od nasilenia bólu. Powód wspomina okres rekonwalescencji jako bardzo trudny, mimo przyjmowania leków odczuwał ból, który uniemożliwiał mu zaśnięcie przez pierwsze dwa tygodnie. Samopoczucie powoda było szokiem także dla jego żony, która pierwszy raz widziała go w takim stanie, żeby zwił się z bólu, ciekły mu łzy po policzkach. Okres ten wpłynął także negatywnie na jego relacje z jego młodszą córką L., której nie był w stanie poświęcać tyle czasu, co przed dokonaniem zabiegu. Pierwszy głębszy sen zakończył się u powoda R. S. szczękościskiem w nocy, wskutek którego doszło do naderwania rany, w związku z czym kolejnego dnia porankiem konieczna była wizyta na (...)ze. Po dokonaniu zabiegu R. S. cierpiał także na zawroty głowy.

W początkowym okresie, to jest przez około 2 miesiące od zabiegu, powodowi pomagała jego żona A. S. (1) oraz jego matka T. S.. A. S. (1) średnio przez 3 godziny dziennie pomagała mu w czynnościach życia codziennego, takich jak przygotowywanie posiłków, zakupy, mycie.

W kolejnych tygodniach ból u powoda stopniowo się zmniejszał, opuchlizna także zaczęła pomału schodzić. R. S. przez pierwsze sześć tygodni po zabiegu przyjmował wszystkie posiłki w formie płynnej, natomiast po około sześciu tygodniach powód zaczął spożywać tzw. „papkowate jedzenie”, później stopniowo zmieniał konsystencję jedzenia. Jednakże do dnia składania przez niego zeznań, tj. do dnia 29 stycznia 2020 roku powód nie jest w stanie gryźć twardych rzeczy.

Po upływie 3 miesięcy od zabiegu powód zmagał się z utrzymującym się obrzękiem, powodującym nieznacznie asymetrię twarzy.

W wyniku przyjmowania dużej ilości leków przeciwbólowych oraz silnych antybiotyków u powoda zaczęły pojawiać się silne biegunki oraz wymioty. R. S. skarżył się swoim najbliższym na bóle żołądka. W wyniku powyższego powód przez pierwsze tygodnie rekonwalescencji utracił 10 kilogramów masy ciała.

Obecnie powód w dalszym ciągu skarży się na dyskomfort przy poruszaniu żuchwy w obie strony, przy dmuchaniu nosa, natomiast podczas jedzenia twardych rzeczy, ma wrażenie, że jego dziąsło jest miękkie.

W okresie przed podjęciem leczenia stomatologicznego w Centrum Medycznym (...) w S. powód rzadko chorował, spędzał aktywnie wolny czas, chodził na siłownię, lubił biegać.

Przeprowadzone leczenie odcisnęło piętno na psychice powoda, odczuwał on wewnętrzny niepokój i obawę o swoje zdrowie, przez okres rekonwalescencji towarzyszył mu spadek aktywności życiowej, radości życia, osłabienie kondycji fizycznej i psychicznej. R. S. stracił ochotę na jakiegokolwiek kontakty towarzyskie, po dokonaniu zabiegu był osowiały,

wpłynęło to negatywnie na jego pozycie z żoną, nie uczestniczył tak aktywnie, jak przed podjęciem leczenia, w życiu małej córki L.. W wyniku komplikacji po ekstrakcji zęba powód zrezygnował z wyjazdu służbowego do Australii.

Dowody:

- zeznania świadka A. S. (1) k. 117-120
- zeznania świadka T. S. k. 120- 121
- zeznania powoda R. S. k. 121- 124

Po kilku miesiącach od zabiegu operacyjnego, tj. dnia 2 lipca 2019 roku powód przebył konsultację medyczną w klinice (...) sp. z o.o. w S., podczas której wykonano mu kontrolny tomograf cyfrowy. Koszt takiej wizyty kosztował R. S. 590 zł, na co składał się koszt usługi konsultacji w kwocie 90 zł oraz koszt tomografii cyfrowej obejmujący szczękę w wysokości 500 zł. Podczas tej wizyty sporządzono kosztorys leczenia stomatologicznego powoda opiewający na kwotę 15.380 zł. Podczas tej wizyty powód został poinformowany, iż w celu usunięcia negatywnych skutków leczenia przeprowadzonego w M. konieczne będzie uzupełnienie uzębienia powoda w drodze leczenia implantologicznego.

Dowody:

- faktura VAT z 2.07.2019 r. na kwotę 590 zł – k. 51
- kosztorys leczenia z 2.07.2019 r. na kwotę 15.380 zł – k. 52
- płyta CD „cyfrowe RTG”, (...) sp. z .o.o. – k. 18

Ze względu na uciążliwy ból po zabiegu powód zmuszony był do zakupu leków przeciwbólowych. Po wykonanym zabiegu w Klinice (...) w (...) Publicznym Szpitalu (...) (...) w S. powodowi zlecono przyjmowanie takich leków przeciwbólowych jak: ketonal 200mg, ketonal 50mg, pyralgina 500mg, skudexa, tramal, nimesil. W okresie od 8 marca 2019 roku do 20 maja 2019 roku R. S. zakupił leki na łączną kwotę 677,93 zł.

Dowody:

- fotografia leków R. S. k.18
- potwierdzenie przelewu z dnia 8.03.2019 r. na kwotę 14,50 zł – k.55
- potwierdzenie przelewu z dnia 12.03.2019 r. na kwotę 16,18 zł – k. 56
- potwierdzenie przelewu z dnia 14.03.2019 r. na kwotę 61,99 zł – k.57
- potwierdzenie przelewu z dnia 21.03.2019 r. na kwotę 68,48 zł – k. 58
- potwierdzenie przelewu z dnia 23.03.2019 r. na kwotę 72,23 zł – k. 59
- potwierdzenie przelewu z dnia 23.03.2019 r. na kwotę 46,96 zł – k. 60
- potwierdzenie przelewu z dnia 24.03.2019 r. na kwotę 32,99 zł – k. 61
- potwierdzenie przelewu z dnia 27.03.2019 r. na kwotę 61,19 zł – k. 62
- potwierdzenie przelewu z dnia 28.03.2019 r. na kwotę 43,96 zł – k. 63
- potwierdzenie przelewu z dnia 2.04.2019 r. na kwotę 37,47 zł – k. 64
- potwierdzenie przelewu z dnia 10.04.2019 r. na kwotę 36,20 zł – k. 65

- faktura VAT nr (...).2019 z dnia 20.05.2019 r. na kwotę 45,98 zł – k. 53

- faktura VAT nr (...) z dnia 20.05.2019 r. na kwotę 139,80 zł – k. 54

W związku z powikłaniami po dokonanej ekstrakcji zęba 16 w dniu 25 lutego 2019 roku przez lekarza J. M. powstała konieczność dojazdów na wizyty do Centrum Medycznego (...) w S. oraz do innych placów medycznych przez powoda. R. S. jest właścicielem samochodu osobowego marki A. (...), tj. pojazdu o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm³. Powód zamieszkuje w S. przy ul. (...). Sąd ustalił, iż w okresie od 8 kwietnia 2019 roku do 26 września 2018 roku odbył on łącznie 16 wizyt u różnych lekarzy, w związku z czym przejechał w sumie 88,8 kilometrów. Uwzględniając pojemność silnika (tj. o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm³), jakim poruszał się powód, rozporządzenie Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (tj. stawka za 1 kilometr przebiegu 0,8358 zł) powyższe wygenerowało po stronie powoda wydatek w wysokości 74,21 zł.

Dowody:

- kopia dowodu rejestracyjnego pojazdu A. (...) o nr rej. (...) – k. 66-67

- Rozporządzenie Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy.

Pismem z dnia 24 czerwca 2019 roku pełnomocnik powoda skierował do spółki (...) z siedzibą w W. wezwanie do zapłaty łącznie kwoty 42.190,64 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, zwrotu kosztów opieki przez cały okres rekonwalescencji, kosztów przejazdu oraz kosztów leczenia, jednakże pismem z dnia 26 lipca 2019 r. (...) sp. z o.o. przesłała odmowną decyzję swojego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S.. Po zgłoszeniu roszczenia przez powoda, odbył on także spotkanie z managerem Centrum Medycznego (...), na którym R. S. został zapewniony, że jego leczenie, w tym dokonana ekstrakcja zęba, przebiegły w sposób prawidłowy, zgodny z standardami.

Dowody:

- wezwanie do zapłaty skierowane do (...) sp. z o.o. – k. 68-77

- odpowiedź na wezwanie k. 78-82, 98-100

- zeznania powoda R. S. – k. 121-124

W ramach wewnętrznej procedury pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. zleciła wykonanie opinii medycznej lekarzowi z zakresu stomatologii i ortodoncji K. U., którą wykonał w dniu 23 lipca 2019 roku. W jego ocenie podczas leczenia stomatologicznego powoda w Centrum Medycznym (...) w S. lekarze pracowali zgodnie z obecnie obowiązującymi procedurami, zgodnie z obecnym poziomem wiedzy i dołożeniem należytej staranności oraz dbałością o informowanie pacjenta. Stwierdził on, że stawiane przez powoda zarzuty ocenić należało jako pozbawione podstaw medycznych.

Dowód:

- opinia prywatna lekarza z zakresu stomatologii i ortodoncji K. U. z dnia 23.07.2019 r. – k. 96-97

W dniu 3 marca 2021 roku odbyło się badanie sądowo-lekarskie powoda R. S. w Zakładzie Medycyny Sądowej C. M. w B. przez biegłego sądowego dr. n. med. A. Z. (1). W związku z koniecznością udania się na powyższe badania powód poniósł koszty przejazdu na trasie S. - B. w wysokości 441 zł.

Biegły sądowy dr. n. med. A. Z. (1) w opinii podał, iż z uwagi na niepomyślny przebieg leczenia endodontycznego konieczna była ekstrakcja zęba w pozycji 16, która została przeprowadzona w sposób poprawny w oparciu o wiedzę obowiązującą lekarza stomatologa, nabytą jeszcze w czasie studiów na tym wydziale – w związku z powyższym uprawniającym do wykonywania takich czynności przez lekarzy bez specjalizacji chirurgicznej. W opinii wskazano, iż z przebiegu leczenia poekstrakcyjnego wynikają rozbieżności. Jednakże biegły przypuścił, że postępowanie lekarzy było niestaranne, między innymi z następujących przyczyn:

- próba zgłębnikowania oraz V. (dmuchania) są obowiązującym badaniem po ekstrakcji zwłaszcza zębów wielokorzeniowych z czynnym stanem zapalnym mogącym być źródłem powstania perforacji dna zatoki szczękowej graniczącym z wierzchołkami korzeni zębów, co nie wynika z dokumentacji,
- stwierdzenie perforacji dna zatoki szczękowej po tygodniu od przeprowadzonej ekstrakcji zęba świadczy o przebudowie połączenia ustno-zatokowego w przetokę ustno-zatokową z uwagi na wyścielenie kanału nabłonkiem, co staje się powodem trwałego patologicznego połączenia jamy ustnej z zatoką szczękową,
- rtg wykonane wcześniej wskazywało na możliwość perforacji podczas ekstrakcji zęba i należało w tym zakresie wykonać rtg zatok szczękowych, aby wykluczyć przewlekłe zmiany zapalne.

Biegły wskazał, iż wcześniejsze rozpoznanie u powoda połączenia ustno-zatokowego mogłoby zapobiec przekształceniu w przetokę ustno-zatokową i zapaleniu zatoki, ale nigdy to nie jest pewne, gdyż uwarunkowane jest to zarówno czynnikami anatomicznymi i osobniczymi pacjenta.

W opinii stwierdzono również, iż u powoda doszło do zbyt późnego zamknięcia połączenia ustno-zatokowego, gdyż przy oznakach braków zapalnych w zatoce szczękowej powinno to nastąpić najpóźniej w ciągu pierwszej doby od ekstrakcji zęba, odroczenie takiego zabiegu w ciągu pierwszych 24 godzin prowadzi do powstania zmian zapalnych w zatoce, tym samym przy braku prawidłowej diagnozy należało wcześniej skierować pacjenta do (...) lub do Szpitala. Powód po leczeniu operacyjnym wymagał opieki osób trzecich ze względu na zwolnienie lekarskie w okresie 2 miesięcy i odczuwalne dolegliwości bólowe, nieżyty nosa oraz trudności żucia pokarmów i stosowania odpowiedniej diety papkowej. Podsumowując, biegły sądowy uznał, iż z uwagi na leczenie operacyjne w okresie po 3 tygodniach od wykonania ekstrakcji zęba, przedłożony okres leczenia oraz brak skierowania do leczenia szpitalnego podjęte leczenie stomatologiczne w M. świadczy o braku odpowiednich kwalifikacji do leczenia podobnych złożonych i skomplikowanych problemów w chirurgii stomatologicznej. Konsekwencjami leczenia operacyjnego zatoki szczękowej powikłanej ekstrakcją zęba są nieżyty nosa, a w przyszłości mogą pojawić się zespoły bólowe twarzy.

Dowody:

- opinia sądowo- lekarska biegłego sądowego dr. n. med. A. Z. (1) – k.144-151
- informacja o stawiennictwo powoda na badaniu w dniu 3 marca 2021 r. o godz. 14:30, w Zakładzie Medycyny Sądowej C. M. w B. k. 171
- wydruk z strony „google maps” trasy z S., ul. (...) do Zakładu Medycyny Sądowej C. M. w B. – k. 172

Sąd zważył, co następuje:

Powód dochodzi od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. zwrotu kosztów leczenia, w tym kosztów zakupu leków oraz zwrotu kosztów dojazdu, zwrotu kosztów opieki oraz zadośćuczynienia, jakiej miał doznać w wyniku

wadliwego leczenia stomatologicznego w Centrum Medycznym (...) w S. prowadzonym przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W..

Powództwo zostało skierowane przeciwko ubezpieczycielowi odpowiedzialności cywilnej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S., która na podstawie umowy ubezpieczenia z dnia 30 września 2010 r. udzieliła Centrum Medycznemu (...) w S. prowadzonym przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. ochrony ubezpieczeniowej i przyjął odpowiedzialność za działania i zaniechania tych podmiotów w zakresie udzielanych przez nie świadczeń medycznych.

Według art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Umowa taka obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym. Zgodnie zaś z art. 822 § 4 k.c. poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Poza sporem było, że w dniu zdarzenia stroną pozwaną łączyła z Centrum Medycznym (...) w S. prowadzonym przez (...) sp. z o.o. odpowiedzialności cywilnej za szkody (krzywdy), wyrządzone osobom trzecim, a także iż w dniu 25 lutego 2019 roku w tejże placówce doszło do ekstrakcji zęba 16 u R. S., której dokonał wówczas zatrudniony w Centrum Medycznym (...) lekarz J. M..

Odpowiedzialność ubezpieczyciela i ubezpieczonego jest odpowiedzialnością w warunkach solidarności nieprawidłowej (in solidum), tj. poszkodowany może dochodzić naprawienia szkody od jednej z tych osób lub od obu z nich, a zaspokojenie roszczenia przez jednego z odpowiedzialnych zwalnia drugiego z zobowiązania do wysokości zapłaconej kwoty. Nic zatem nie stoi na przeszkodzie skierowania roszczenia przez R. S. jedynie do (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S..

Obciążenie pozwanej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. odpowiedzialnością odszkodowawczą wobec powódki uzależnione jest od odpowiedzialności samej ubezpieczonej spółki (...). Oznacza to, że przyjęcie odpowiedzialności pozwanej wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż ubezpieczony podmiot Centrum Medyczne (...) w S. prowadzony przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za spowodowanie po stronie R. S. szkody majątkowej w związku z kosztami leczenia i opieką oraz szkody niemajątkowej w postaci krzywdy, jakiej miał doznać w wyniku wadliwego leczenia stomatologicznego.

Przy czym w ocenie Sądu zasada odpowiedzialności placówki medycznej za wywołanie uszczerbku na zdrowiu, czy rozstroju zdrowia pacjenta w związku z podjętymi przez lekarzy i personel medyczny czynnościami leczniczymi należy upatrywać w treści art. 430 k.c., zgodnie z którym, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. W treści przywołanego art. 430 k.c. uregulowana została odpowiedzialność zwierzchnika za czyn niedozwolony podwładnego. Jest to tzw. odpowiedzialność na zasadzie ryzyka, dla której nie ma znaczenia wina powierzającego, ale wina osoby, której powierzono wykonanie czynności. Dla przyjęcia tej odpowiedzialności konieczne jest spełnienie następujących przesłanek: wyrządzenie szkody przez podwładnego, wina podwładnego, wyrządzenie szkody przy wykonywaniu czynności powierzonej podwładnemu, związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a szkodą.

Wobec czego przyjęcie odpowiedzialności pozwanej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż pracownik ubezpieczonego Centrum Medyczne (...) w S. prowadzony przez (...) sp. z o.o. wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych. W celu rozstrzygnięcia o odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela, konieczne jest więc dokonanie oceny działań podjętych przez lekarza J. M., który w dniu 25 lutego 2019 roku dokonał ekstrakcji zęba 16 u R. S. oraz ewentualnie przez pozostały personel Centrum Medycznego (...) w S..

Spowodowanie szkody na osobie w warunkach błędu w sztuce medycznej jest specyficzną postacią deliktu prawa cywilnego, którego powstanie wymaga zaistnienia przesłanek odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego, czyli szkody, bezprawności zawinionego działania lub zaniechania i adekwatnego związku przyczynowego. Warunkiem przyjęcia, że doszło do błędu medycznego, a w konsekwencji, że istnieją postawy do uzyskania zadośćuczynienia, jest ustalenie, że postępowanie lekarza było obiektywnie niezgodne ze wskazaniem współczesnej wiedzy medycznej oraz miało charakter zawiniony, tj. że postępowanie to, w danych okolicznościach sprawy, może być przedmiotem zarzutu, że było nieprawidłowe, przy uwzględnieniu surowych wymagań, stawianych lekarzom w zakresie profesjonalizmu postępowania (art. 355 § 2 kc, art. 4 ustawy o zawodach lekarza i dentysty). Koniecznym elementem odpowiedzialności strony pozwanej jest nadto adekwatny związek między zachowaniem lekarza a szkodą (art. 361 § 1 kc).

Powód upatrywał zaistnienia po swojej stronie krzywdy w postaci uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia wskutek błędów w sztuce medycznej popełnionych przez lekarza J. M..

W związku z zaleceniem powodowi w dniu 13 grudnia 2018 roku przez lekarza stomatologa M. G. konsultacji chirurgicznej, udał się on początkowo 12 stycznia 2019 roku, w ramach leczenia w Centrum Medycznym (...) w S., do doktor K. S. (1), a następnie 25 lutego 2019 roku do lekarza J. M., który to na stronie internetowej w bazie lekarzy Centrum Medycznym (...) w S. widniał jako chirurg. Podczas tej wizyty J. M. wykonał u R. S. ekstrakcję zęba 16, w karcie z tej wizyty odnotowano brak wejścia do zatoki. Po zabiegu zabezpieczono zębodół oraz założone szew ściągający.

Ustalenie zasadności roszczeń powoda R. S. winno być rozpatrywane w świetle art. 415 k.c., zgodnie z którym kto ze swej winy wyrządził drugiemu szkodę, zobowiązany jest do jej naprawienia. Jak wskazuje się w orzecznictwie i literaturze przesłankami odpowiedzialności jest zaistnienie szkody, wystąpienie faktu, z którym ustawa czyni odpowiedzialnym określony podmiot oraz związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym, a szkodą przy czym szkoda winna być jego zwykłym następstwem. Wskazać należy na przepis art. 361 § 1 k.c., który wprowadza dodatkową przesłankę odpowiedzialności, a mianowicie zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Z normalnym (adekwatnym) związkiem przyczynowym w rozumieniu powołanego przepisu mamy do czynienia, gdy przyczyna była koniecznym warunkiem wystąpienia skutku, czyli bez tej przyczyny skutek by nie wystąpił (warunek sine qua non). Ponadto, takie powiązanie pomiędzy przyczyną, a skutkiem musi być typowym, oczekiwanym, „normalnym” w zwykłej kolejności rzeczy. Nie może być rezultatem jakiegoś wyjątkowego zbiegu okoliczności. Ocena, czy skutek jest normalny, powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego, a także zasad wiedzy naukowej, specjalnej. Wiedza specjalistyczna jest szczególnie istotna w sprawach, w których normalność skutku w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. nie jest dla laika ewidentna (tak między innymi Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 2 czerwca 1956 roku, 3 CR 515/56, OSN 1957 rok, nr 1 poz. 24, Tadeusz Wiśniewski w pracy zbiorowej pod red. Gerarda Bieńka „Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania.” Tom 1, Warszawa 2002 rok).

Błąd medyczny nie jest pojęciem kodeksowym (przepisy nie definiują go), jednakże w literaturze i orzecznictwie wskazuje się, że o błędzie medycznym możemy mówić w sytuacji, w której działanie lub zaniechanie działania jest sprzeczne z aktualnym poziomem wiedzy i praktyki medycznej. Błąd medyczny jest to nieumyślne działanie, zaniechanie lub zaniechanie lekarza powodujące szkodę pacjenta. Na błąd medyczny muszą składać się następujące elementy: postępowanie niezgodne z powszechnie uznanym stanem wiedzy medycznej, wina nieumyślna (tzw. lekkomyślność lub niedbalstwo) lekarza, ujemny skutek popełnionego błędu, związek przyczynowy między popełnionym błędem, a ujemnym skutkiem postępowania leczniczego w postaci śmierci pacjenta, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego powinno zostać poddane ocenie z punktu widzenia fachowości. Te zaś wyznaczają kwalifikacje lekarza (specjalizacja, stopień naukowy), posiadanie doświadczenia ogólnego przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres doksztalcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinięciu 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. Ponadto dodać należy także, iż na lekarzu zgodnie z art. 355 kc. spoczywa obowiązek dołożenia należytej staranności w swoim działaniu.

Ciężar wykazania przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej spoczywa na stronie powodowej. Powód winien był udowodnić, że dana czynność została przeprowadzona wadliwie, co skutkowało powstaniem po jego stronie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także, iż personel medyczny podejmujący wobec niego czynności lecznicze co najmniej naruszył reguły należytej staranności, czyli wykonywał te czynności w sposób zawiniony.

Podstawowe dyrektywy postępowania lekarza regulują następujące normy:

- art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 z późn. zm.) stanowiący, iż lekarz ma obowiązek wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością;

- art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.), zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń;

- art. 2 ust. 1 kodeksu etyki lekarskiej z dnia 14 grudnia 1991 r. (t.j. - obwieszczenie Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r., 1/04/1V) stanowiący, że powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu;

- art. 8 kodeksu etyki lekarskiej stanowiący, że lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należyłą starannością, poświęcając im niezbędny czas;

- art. 57 ust. 2 kodeksu etyki lekarskiej stanowiący, że wybierając formę diagnostyki lub terapii lekarz ma obowiązek kierować się przede wszystkim kryterium skuteczności i bezpieczeństwa chorego oraz nie narażać go na nieuzasadnione koszty.

Wskazane normy wyznaczają także podstawy do oceny prawidłowości prowadzenia czynności leczniczych pod kątem ustalenia bezprawności oraz zawinięcia lekarza w każdym wypadku powstania tzw. szkody medycznej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012/10/95). Jeżeli zachowania lekarzy (oraz pozostałego personelu medycznego) odbiegają na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania, uzasadnione jest przypisanie im winy w razie wyrządzenia szkody. Wzorzec jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają kwalifikacje zawodowe (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie, charakter i zakres kształcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia.

Sąd poczynił ustalenia faktyczne dotyczące przebiegu leczenia powoda R. S., przedmiotu i zakresu dokonywanych wobec niego czynności medycznych na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej, a także zeznań przesłuchanych w tej sprawie świadków oraz samego powoda. Z kolei ocena prawidłowości i skuteczności leczenia była możliwa na podstawie opinii sporządzonej przez biegłego sądowego dr. n. med. A. Z. (1)

Sąd uznał, że opinia tego biegłego została opracowana w sposób prawidłowy, rzetelny i kompletny, sformułowane przez biegłego wnioski były logiczne, należycie uzasadnione, a argumentacja na ich poparcie przekonująca.

Opinia biegłego podlega ocenie - przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie

z dnia 14 sierpnia 2012 r., I ACa 372/12). Opinia sporządzona przez dr. n. med. A. Z. (1) poddaje się wskazanym kryteriom oceny, wobec czego posiada należytą wiarygodność i moc dowodową i jest przydatna dla poczynienia ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Opiniujący odniósł się do przebiegu leczenia powoda, wykorzystując dokumentację medyczną, w szczególności wyniki badań oraz opisy zabiegów. Ponadto w dniu 3 marca 2021 roku biegły sądowy A. Z. (2) dokonał osobistego badania powoda R. S. w Zakładzie (...) w B.. Należyte wyjaśnione i umotywowane wnioski zawarte w opinii, pozwoliły Sądowi na ustalenie, że z uwagi na leczenie operacyjne w okresie po 3 tygodniach od wykonania ekstrakcji zęba, przedłożony okres leczenia oraz brak skierowania do leczenia szpitalnego, postępowanie stomatologiczne w M. świadczy o braku odpowiednich kwalifikacji do leczenia podobnych złożonych i skomplikowanych problemów w chirurgii stomatologicznej. Natomiast konsekwencjami leczenia operacyjnego zatoki szczękowej powikłanej ekstrakcją zęba są nieżyty nosa, a w przyszłości mogą pojawić się zespoły bólowe twarzy. Opisane wyżej nieprawidłowości zaistniałe podczas operacji przeprowadzonych u powoda miały charakter zawiniony.

W ocenie Sądu nieprawidłowe było zaniechanie wykonania próby zgłębnikowania oraz V. (dmuchania) po ekstrakcji zęba powoda, a które to są obowiązkowe, zwłaszcza w przypadku zębów wielokorzeniowych z czynnym stanem zapalnym mogącym być źródłem powstania perforacji dnie zatoki szczękowej graniczącym z wierzchołkami korzeni zębów, a także zaniechanie wykonania rtg zatok szczękowych, które to pozwoliłoby wykluczyć przewlekłe zmiany zapalne. Sąd, opierając się na opinii biegłego, stoi na stanowisku, iż wcześniejsze rozpoznanie u powoda połączenia ustno-zatokowego mogłoby zapobiec przekształceniu w przetokę ustno-zatokową i zapaleniu zatoki, natomiast w przypadku powoda doszło do zbyt późnego zamknięcia połączenia ustno-zatokowego. Przy oznakach braków zapalnych w zatoce szczękowej powinno to nastąpić najpóźniej w ciągu pierwszej doby od ekstrakcji zęba, natomiast odroczenie takiego zabiegu w ciągu pierwszych 24 godzin prowadzi do powstania zmian zapalnych w zatoce.

Zgodnie z wypracowanym poglądem w orzecznictwie, które tutejszy Sąd aprobuje, w przypadku szkód leczniczych związanych z pogorszeniem stanu zdrowia w trakcie zabiegów lekarskich i procesu leczenia wystarczające jest ustalenie istnienia związku przyczynowego z dużą dozą prawdopodobieństwa (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 października 2002 r., II CKN 1185/00; z dnia 17 października 2007 r., II CSK 285/07; z dnia 20 marca 2009 r., II CSK 564/08; oraz z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 402/11, a także wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 czerwca 2015 r., I ACa 511/14). Mając powyższe na uwadze uznać należało, iż istniał związek przyczynowy między zawinionym działaniem personelu medycznego Centrum Medycznego (...) w S., a powstałymi szkodami u powoda R. S..

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Chodzi tu o koszty leczenia w szerokim pojęciu, obejmującym także koszty dojazdów do placówek medycznych, czy też nawet odwiedzin chorego oraz opieki, choćby nawet opieka ta była roztoczona przez osoby bliskie, które nie żądają wynagrodzenia (por. wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71; wyrok SN z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73). Stosownie do art. 361 § 2 k.c., naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Powód R. S. wniósł o zasądzenie kwoty 1.587,14 zł od pozwanej tytułem kosztów leczenia i dojazdów na wizyty lekarskie wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 1.342,14 zł od dnia 25 lipca oraz od kwoty 245 zł od dnia rozszerzenia powództwa. Powód przedłożył faktury VAT i rachunku dokumentujące zakup w okresie od 8 marca 2019 roku do 20 maja 2019 roku leków, w tym przeciwbólowych takich jak: ketonal 200mg, ketonal 50mg, pyralgina 500mg, skudexa, tramal, nimesil, na łączną kwotę 677,93 zł. Ponadto wskazał, iż w związku z powikłaniami po ekstrakcji zęba 16 w Centrum Medycznym (...) był zmuszony dokonać 16 wyjazdów do różnych placówek medycznych, co łącznie wygenerowało po stronie powoda wydatek w wysokości 74,21 zł. Ponadto w związku z wizytą 7 marca 2019 roku w Uniwersyteckiej Kliniki (...) poniósł łączny wydatek w wysokości 245 zł. Natomiast dnia 2 lipca 2019 roku z uwagi na konsultację medyczną w klinice (...) sp. z o.o. w S., podczas której wykonano mu kontrolny tomograf cyfrowy, poniósł wydatek w wysokości 590 zł.

Powyższe wydatki zostały udokumentowane złożonymi przez stronę powodową fakturami, rachunkami fiskalnymi czy też potwierdzeniami dokonaniem płatności kartą. Sąd nie znalazł podstaw, aby odmówić im wiarygodności. Sumując powyższe wydatki Sąd uznał, iż powód R. S. poniósł stratę w łącznej wysokości 1.587,14 zł tytułem kosztów leczenia i dojazdów na wizyty lekarskie.

Natomiast roszczenie o odsetki znalazło swoje oparcie w treści art. 481 § 1 k.c., który stanowi, iż jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jak zaś wynika z tezy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2003 r. (II CK 146/02, Lex nr 82271) dłużnik popada w opóźnienie, jeśli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym stało się ono wymagalne także wtedy, gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia.

Zgodnie z przepisem art. 817 § 1 KC, ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Strona powodowa zawiadomiła o swoich roszczeniach w piśmie „wezwanie do zapłaty” z dnia 24 czerwca 2019 roku – skierowanym do M.. Z akt sprawy nie wynika, aby powód zgłosił powstanie szkody bezpośrednio u strony pozwanej. Brak dowodu w tym względzie. Datą pewną pozyskania przez stronę pozwaną wiadomości o szkodzie i roszczeniach powoda to najpóźniej dzień 25.07.2019 r. (k. 80), kiedy to Towarzystwo (...) napisało pismo do firmy (...). W związku z tym pozwane (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. powinno wypłacić powodowi roszczenie w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody tj. do dnia 24 sierpnia 2019 roku. Od dnia następującego po tej dacie, czyli dnia 25 sierpnia 2019 roku należały się więc powodowi odsetki ustawowe liczone od żądanej kwoty 1.342, 14 zł, natomiast co do kwoty 245 zł zasądzono odsetki ustawowe za opóźnienie liczone od dnia 14 kwietnia 2021 roku, będącym dniem, w którym pozwana otrzymała pismo zawierające rozszerzenie powództwa.

Powód domagał się ponadto zasądzenia kwoty 3.528 zł tytułem kosztów opieki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia rozszerzenia powództwa. Wskazał, iż przez okres około 2 miesięcy w wymiarze co najmniej 4 godzin dziennie wymagał pomocy osoby trzeciej, przy takich czynnościach jak przygotowywania posiłków, zakupy, mycie. Powód jako podstawę wyliczenia tych kosztów wskazał wysokość obowiązującej w 2019 roku minimalnej stawki godzinowej, która wynosiła 14,70 zł netto.

Sąd pragnie wskazać, iż powstałą szkodą jest tutaj konieczność zapewnienia opieki, „nieodpłatność” opieki ma charakter relatywny – fakt, iż poszkodowany nie pokrywa bezpośrednio kosztów opieki sprawowanej przez rodzinę, nie oznacza, że jest to opieka bezpłatna – jej sprawowanie uniemożliwia członkom rodziny poszkodowanego podjęcie pracy zarobkowej, co zmniejsza dochód gospodarstwa domowego. Pojawia się wątpliwość, czy jeśli opieka sprawowana jest przez członków rodziny, jej koszty stanowią szkodę bezpośrednio poszkodowanego, czy osób sprawujących opiekę, np. zarobki utracone w czasie sprawowania opieki. W doktrynie zwraca się uwagę, że art. 444 § 1 KC nie stanowi dla osób bliskich poszkodowanemu podstawy kompensacji szkód poniesionych przez te osoby, polegających na utracie zarobków za czas sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, nawet jeśli szkody takie pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z czynem szkodzącym (por. M. Kaliński, w: System PrPryw, t. 6, 2014, s. 47, Nb 34). Konstrukcja art. 444 § 1 KC różni się w tym zakresie od art. 446 § 3 KC, który wprost przewiduje możliwość przyznania członkom rodziny zmarłego stosownego odszkodowania.

Co do zasady, nie istnieje prawny obowiązek sprawowania opieki nad poszkodowanym przez rodzinę (wyjątek stanowi obowiązek rodziców względem dzieci), dlatego osoba, która sprawowała opiekę, nie ma podstaw do wystąpienia z roszczeniem względem osoby odpowiedzialnej za szkodę. Jeśli w wyniku szkody na osobie poszkodowany wymaga opieki, koszty tej opieki stanowią element należnego poszkodowanemu odszkodowania, którym ten może zrekompensować czas osobie świadczącej mu pomoc. Jako podstawowe kryterium określenia wysokości odszkodowania za sprawowanie opieki przyjąć należy koszty zapewniania opieki przez osobę dysponującą odpowiednimi kwalifikacjami np. pielęgniarkę (por. trafne uwagi SN w wyr. z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147). Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki obliczonych według cen rynkowych, nawet jeśli opieka sprawowana jest bezpłatnie przez członków rodziny.

Z uwagi na dolegliwości bólowe po wykonanym zabiegu w dniu 17 marca 2019 roku powód przez okres 2 miesięcy, tj. 60 dni (jak wskazał biegły) potrzebował pomocy ze strony osób trzecich w czynnościach życia codziennego. Określając okres w jakim powodowi była niezbędna pomoc osoby trzeciej Sąd dał wiarę zeznaniom świadka A. S. (1), która podała, że przez początkowy okres rekonwalescencji powoda zmuszona była przejąć opiekę nad mężem. Natomiast w czasie, kiedy miała pracę i nie mogła pomóc powodowi, dzwoniła do jego matki T. S., która przejmowała opiekę nad R. S.. Powód płynne posiłki spożywał przez okres 6 tygodni, a następnie rozszerzał dietę o tzw. posiłki w wersji papkowej. Potwierdzenie powyższych okoliczności znajduje się w zeznaniach świadka A. S. (1) oraz T. S.. Opieka i pomoc rodziny była konieczna w początkowym okresie rekonwalescencji R. S.. Powód z uwagi na silny ból, złe samopoczucie nie mógł samodzielnie przygotowywać sobie jedzenia, robić zakupów. Także w dalszym okresie swojej rekonwalescencji odczuwał ból oraz dyskomfort, jednakże nie były one w skali uniemożliwiającej mu na samodzielne przygotowywanie posiłków, mycie się, czy też wykonywania innych podstawowych funkcji. Przy czym Sąd nie dał wiary, aby powód potrzebował przez ten okres codziennej pomocy w wymiarze aż 4 godzin. Biorąc pod uwagę doświadczenie życiowe, średni czas przygotowywania posiłków, robienia zakupów Sąd uznał, że powód wymagał codziennej opieki w okresie 60 dni w wymiarze 3 godzin dziennie. Biorąc pod uwagę powyższe oraz wysokość obowiązującej w 2019 roku minimalnej stawki godzinowej, która wynosiła 14,70 zł netto Sąd uznał za zasadne zasądzenie na rzecz powoda kwoty w wysokości 2.646 zł tytułem kosztów opieki. Od zasądzonej kwoty Sąd przyznał odsetki ustawowe za opóźnienie liczone od dnia 14 kwietnia 2021 roku, będącym dniem, w którym pozwana otrzymała pismo zawierające rozszerzenie powództwa. Żądanie ponad tę wysokość Sąd oddalił z uwagi na powyżej przedstawioną argumentację.

Reasumując na podstawie złożonych przez powoda faktur i rachunków, uwzględniając okres i koszt opieki nad pozwanym przez osoby trzecie Sąd uznał, że na uwzględnienie zasługuje roszczenie o zasądzenie odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.p.c. w łącznej wysokości 4.233,14 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, z tym, że liczonymi:

- od kwoty 1.342,14 zł od dnia 25 sierpnia 2019 roku, do dnia zapłaty
- od kwoty 2.891 zł (245 zł + 2.646 zł) od dnia 14 kwietnia 2021 roku do dnia zapłaty.

Powód w niniejszej sprawie domagał się także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Dochodzone w części świadczenie pieniężne w łącznej wysokości 14.850 zł zostało oznaczone w pozwie (3.650 zł) oraz w piśmie procesowym rozszerzającym powództwo (o dalszą kwotę 11.200 zł) jako zadośćuczynienie.

Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawową przesłanką przyznania zadośćuczynienia powodowi jest wywołanie u niego czynem niedozwolonym uszkodzenia ciała lub też rozstroju zdrowia. Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi doznana krzywda w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Zadośćuczynienie przede wszystkim ma na celu złagodzenie skutków krytycznego zdarzenia, tj. dolegliwości bólowych, cierpienia, urazu psychicznego, zarówno już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma ono więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Krzywdy tej nie da się w pełni przeliczyć tak, jak szkody majątkowej. Nie ma ona żadnego wzorca, nie podlega żadnej standaryzacji i każdorazowo jest oceniana w okolicznościach konkretnego przypadku. Ustalenie sumy zadośćuczynienia na poziomie odpowiednim uwzględniać winno wszystkie istotne okoliczności i wszystkie następstwa odniesionego urazu. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, ale jednocześnie powinna odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Musi uwzględniać takie okoliczności, jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, uciążliwość procesu leczenia, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia, konieczność korzystania z opieki i wsparcia innych osób, pogorszenie szans na przyszłość, czy też wiek poszkodowanego. Podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich rodzaj, charakter i długotrwałość.

W ocenie Sądu powód doznał szkody o charakterze niemajątkowym, czyli krzywdy. Pomiedzy błędnie prowadzonym leczeniem a krzywdą powoda zachodzi związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym

zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W sprawach o błędy lekarskie nie wymaga się, aby związek ten został ustalony w sposób pewny. W świetle wiedzy medycznej w większości wypadków można jedynie mówić o prawdopodobieństwie wysokiego stopnia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2007 r., II CSK 285/07). Jak Sąd wspominał już powyżej, w przypadku szkód leczniczych związanych z pogorszeniem stanu zdrowia w trakcie zabiegów lekarskich i procesu leczenia wystarczające jest ustalenie istnienia związku przyczynowego z dużą dozą prawdopodobieństwa (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 października 2002 r., II CKN 1185/00; z dnia 17 października 2007 r., II CSK 285/07; z dnia 20 marca 2009 r., II CSK 564/08; oraz z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 402/11, a także wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 czerwca 2015 r., I ACa 511/14).

W ocenie Sądu, w okolicznościach tej sprawy istnienie wskazanego związku przyczynowego jest prawdopodobne w stopniu wysokim, graniczącym wręcz z pewnością. Aby kwestię tę przesądzić, dopuszczono dowód z zeznań świadków tj. żony powoda A. S. (2), matki powoda T. S., a także z zeznań samej strony tj. powoda R. S., jak i również z opinii biegłego dr. n. med. A. Z. (1). Na rozmiar zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia mają wpływ przede wszystkim uciążliwości doznane wskutek niewłaściwego przeprowadzenia ekstrakcji zęba 16.

Opierając się na zasadzie zasad logiki oraz doświadczeniu życiowym Sąd uznał, że cierpienia powoda związane z powikłaniami po leczeniu w Centrum Medycznym (...) w S. uznać należy za znaczne. Ekstrakcja zęba 16 u powoda wiązała się z długotrwałym i silnym bólem, jej konsekwencją było odczuwanie przez powoda żalu, niepokoju, wstydu, lęku. R. S. nadal odczuwa dyskomfort przy poruszaniu żuchwy w obie strony, przy dmuchaniu nosa, a także dyskomfort z powodu wyglądu,

Przy miarkowaniu zadośćuczynienia Sąd w szczególności wziął pod uwagę następujące elementy wpływające na cierpienie powoda:

- stopień trwałości uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego – nadal ma on problemy z gryzieniem twardych rzeczy, skarży się na niezbyt nosa,
- nasilenie cierpień fizycznych i psychicznych – powód borykał się przez długi okres z bólem fizycznym, w początkowym okresie nie mógł spać, niewątpliwie ból ten ma negatywne konsekwencje dla jego zdrowia psychicznego,
- długotrwałość powikłań – przez okres 6 tygodni powód przyjmował jedynie płynne oraz papkowate pokarmy,
- sytuacja życiowa przed i po operacji – powód przed operacją prowadził sportowy tryb życia, chodził na siłownię, lubił biegać, natomiast w wyniku powikłań po ekstrakcji zęba schudł 10 kilogramów, stracił ochotę na spotkania towarzyskie,
- poczucie bezradności życiowej w początkowym okresie powikłań,
- konsekwencje doznanych urazów w życiu zawodowym – powód zrezygnował z wyjazdu do pracy do Australii,
- konsekwencje doznanych urazów w życiu rodzinnym – powód po dokonanej operacji był osowiały, wpłynęło to negatywnie na jego pozycję z żoną, nie uczestniczył tak aktywnie, jak przed podjęciem leczenia, w życiu małoletniej córki L..

W tej sytuacji kwota zadośćuczynienia w łącznej wysokości 14.850 zł wydaje się adekwatna do rozmiaru jego cierpień, kwotę tę należy uznać za w pełni zaspakajającą krzywdę powoda. Kwota ta odpowiada świadczeniom przyznawanym w podobnych sprawach i uwzględnia realia społeczno-ekonomiczne. Zadośćuczynienie służy zrehabilitowaniu doznanej krzywdy, jego celem nie może być wzbogacenie pokrzywdzonego. Winno ono także uwzględniać aktualne warunki ekonomiczne i przeciętną stopę życiową społeczeństwa. W ocenie Sądu zasądzona kwota 14.850 zł tytułem zadośćuczynienia jest istotna ekonomicznie, uwzględnia ból powoda, niedogodności związane z spożywaniem posiłków, znaczny spadek masy ciała, wykluczeniem z życia towarzyskiego, rezygnację z podjęcia pracy za granicą, długotrwałe problemy z zatokami, niezbyt nosa a z drugiej strony brany jest pod uwagę fakt, że po okresie 8

tygodni od operacji nastąpiła wyraźna poprawa u powoda, nie stwierdzono u niego cech zaburzeń czucia twarzy. Okres powyższych cierpień to około 8 miesięcy utrzymującego się bólu, bezradności, problemów z jedzeniem, nieżytem nosa i zatok, spadkiem masy ciała. Za każdy z tych miesięcy Sąd liczy zadośćuczynienie w wysokości 1.500 zł, co daje kwotę 12.000 zł. Dalsze 2.850 zł to rekompensata za rezygnację z planów wyjazdowych, spotkań towarzyskich, niemożnością poświęcania czasu najbliższemu, w tym małoletniej córce oraz nadal odczuwalne problemy z gryzieniem twardszych rzeczy. Dochodzone przez powoda kwota zadośćuczynienia wydaje się więc usprawiedliwiona przywołanymi okolicznościami i nienadmierna. Stanowiąc będzie dla powoda adekwatną gratyfikację jego cierpień, nie powodują po jego stronie wzbogacenia.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c., wobec czego Sąd zasądził tytułem przyznanego zadośćuczynienia w wysokości 14.850 zł odsetki ustawowe za opóźnienie liczone od kwoty 3.650 zł od dnia 25 lipca 2019 roku (30 dni od informacji o szkodzie), natomiast od kwoty 11.200 zł od dnia 14 kwietnia 2021 roku (zgodnie z żądaniem w piśmie o rozszerzeniu powództwa).

Sumując przyznane kwoty odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.p.c. oraz zadośćuczynienia Sąd zasądził w punkcie I wyroku od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda R. S. kwotę 19.083,14 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi:

- od kwoty 4.992,14 zł (1.342,14 zł odszkodowania + 3.650 zł zadośćuczynienia) od dnia 25 sierpnia 2019 r,
- od kwoty 14.091 zł (2.891 zł odszkodowania + 11.200 zadośćuczynienia) od dnia 14 kwietnia 2021 r.

Natomiast w punkcie III wyroku Sąd oddalił powództwo w pozostałej części.

W zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość powód wskazał, iż roszczenie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość wywodzi z art. 189 k.p.c. Biorąc pod uwagę to, iż postępowanie lekarzy w Centrum Medycznym (...) w S. było niestaranne oraz doznanych powikłań, istnieje ryzyko pogorszenia stanu zdrowia powoda w przyszłości. W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Pogląd ten zachowuje swoją aktualność również w obecnym stanie prawnym, bowiem zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., (sygn. akt III CZP 2/09), pod rządem art. 442 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Dnia 2 lipca 2019 roku powód przebył konsultację medyczną w klinice (...) sp. z o.o. w S., podczas której sporządzono kosztorys leczenia stomatologicznego powoda opiewający na kwotę 15.380 zł. Podczas tej wizyty powód został poinformowany, iż w celu usunięcia negatywnych skutków leczenia przeprowadzonego w M. konieczne będzie uzupełnienie uzębienia powoda w drodze leczenia implantologicznego. Również biegły sporządzający opinię w przedmiotowej sprawie zaznaczył, iż konsekwencjami leczenia w M. – skutkującego zabiegiem operacyjnym – są nieżyty nosa, a w przyszłości mogą pojawić się zespoły bólowe twarzy.

Wobec powyższego Sąd uznał, iż powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość i żądanie to zasługuje na uwzględnienie – dlatego też orzeczono jak w punkcie II wyroku.

Wobec częściowego oddalenia żądania, o kosztach procesu należało orzec zgodnie z wyrażoną w art. 100 k.p.c. zasadą ich stosunkowego rozdzielenia.

Powód R. S. dochodził łącznie kwoty 19.965,14, a jego żądanie uwzględniono co do kwoty 19.083,14 zł - wygrał więc sprawę w 96%, pozwana odpowiednio w 4 %. Koszty procesu po stronie powoda wyniosły: opłata od pozwu – 250 zł (k.16), opłata od rozszerzenie powództwa – 750 zł (k.167), wynagrodzenie pełnomocnika procesowego ustalone zgodnie z § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych – 600 zł oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, koszty dojazdu na badanie do biegłego

sądowego dr n med. A. Z. (1), które odbyło się w Zakładzie Medycyny Sądowej C. M. w B. – 441,30 zł, zaliczka na biegłego – 600 zł, tj. łącznie 2.658,30 zł, z czego 96% wynosi 2.551,96 zł.

Koszty procesu po stronie pozwanych objęły zaliczkę na biegłego, wykorzystaną w wysokości 423, 33 zł, z czego 4 % wynosi 16,93 zł.

Różnica między wskazanymi kwotami wynosi 2.535,03 zł i przypada powodowi R. S. od strony pozwanej według tej samej reguły zaspokojenia, co należność główna.

Natomiast o pobranych, a nie wykorzystanych kosztach sądowych Sąd orzekł w punkcie IV wyroku. Wobec pobrania od strony pozwanej zaliczki w wysokości 600 zł oraz wykorzystaniu z powyższej kwoty na poczet kosztów opinii biegłego 423, 33 zł należało orzec o zwróceniu pobranej od pozwanej (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S., a nie wykorzystanej, kwoty 176,67 zł.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd podjął rozstrzygnięcia zawarte w sentencji wyroku.

Sędzia Marta Karnacewicz

Szczecin, dnia 25 listopada 2021 roku