

Sygn. akt: I C 1202/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lipca 2021r.

Sąd Rejonowy w Kętrzynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Małgorzata Kłek
Protokolant:	St. sekr. sąd Irena Ciborska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 czerwca 2021 r. w K.

sprawy z powództwa K. K.

przeciwko Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. , B. S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 11 000 (jedenaście tysięcy) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 28.03.2017 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od pozwanej B. S. na rzecz powódki K. K. kwotę 2 300 (dwa tysiące trzysta) złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19.09.2017 r. do dnia zapłaty,

III. w pozostałej części powództwa oddala ,

IV. zasądza od pozwanego Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki K. K. kwotę 4 684 (cztery tysiące sześćset osiemdziesiąt cztery) złote tytułem zwrotu kosztów procesu

V. koszty procesu pomiędzy powódką K. K. a pozwaną B. S. wzajemnie znosi.

Sygn. akt I C 1202/17

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 19.09.2017 r. powódka K. K. wniosła o :

- zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki kwoty 11 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28.03.2017 r. do dnia zapłaty ,

- zasądzenie od pozwanej B. S. na rzecz powódki kwoty 5 800 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

- zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz zwrotu uiszczonej opłaty skarbowej od przedłożonych pełnomocnictw w wysokości 34 zł ,

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na przyszłość za skutki niewłaściwego leczenia powódki przez lekarza stomatologa B. S..

W uzasadnieniu żądania wskazano, iż w styczniu 2016 r. powódka celem wykonania korekty uzębienia zgłosiła się do (...) w K. , która zaproponowała jej leczenie poprzez założenie koron i uzupełnienie w postaci mostów. Za wykonaną usługę powódka zapłaciła kwotę 5 800 zł. W czerwcu 2016 r. powódka zauważyła , iż dolne zęby, które były przedmiotem usługi zaczęły się ruszać , w związku z czym powódka zgłosiła lekarzowi B. S. reklamację w zakresie jakości wykonanej usługi. Lekarz poinformowała ją , iż nie będzie dokonywała żadnych poprawek. Powódka za pośrednictwem firmy odszkodowawczej zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi, z którym pozwana B. S. posiadała wykupioną umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą . Decyzją z dnia 27.03.2017 r. pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe przyjęło odpowiedzialność za skutki zdarzenia wypłacając powódce 1000 zł zadośćuczynienia oraz odmawiając wypłaty odszkodowania w kwocie 5 800 zł . Pomimo wniesienia reklamacji przez powódkę pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe podtrzymało dotychczasowe stanowisko wskazując przy tym , iż zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela dotyczy wyłącznie następstw świadczeń zdrowotnych, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wypłatę odszkodowania za zwrot kosztów niewłaściwego leczenia powódki. Jako materialnoprawną podstawę dochodzonego zadośćuczynienia wskazano art. 445§1 kc. Natomiast podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej B. S. wskazano art. 415 kc , podnosząc , iż powódka poniosła uszczerbek majątkowy poprzez zapłatę kwoty 5 800 zł za usługę , która została wykonana niezgodnie ze sztuką medyczną .

Pozwany Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew (k. 48- 49) wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Podniósł , iż powództwo jest nieuzasadnione. Wskazał, iż pozwany na etapie likwidacji szkody przyjął odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i wypłacił na rzecz powódki kwotę 1000 zł zadośćuczynienia , uznając, iż jest to kwota adekwatna do okoliczności niniejszej sprawy i krzywdy powódki doznanej w związku z leczeniem. Dalsze roszczenia powódki są bezzasadne i prowadzą do bezpodstawnego wzbogacenia powódki.

Pozwana B. S. w odpowiedzi na pozew (k. 54-58) wniosła o oddalenie powództwa wobec niej w całości z uwagi na bezzasadność oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej zwrotu kosztów procesu , w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Pozwana podniosła w szczególności , iż strona powodowa nie wykazała winy pozwanej ani dochodzonej pozewem szkody. Ponadto wskazała, iż odszkodowanie nie może wynosić więcej niż uszczerbek rzeczywiście poniesiony. Naprawienie szkody majątkowej przez osobę odpowiedzialną za szkodę nigdy nie może prowadzić do wzbogacenia się poszkodowanego ,a jedynie do pełnego przywrócenia stanu jego majątku , jaki istniał przed zdarzeniem powodującym szkodę .

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Pozwana B. S. jako lekarz stomatolog pełni usługi stomatologiczne w poradni przy ul. (...) w K. (bezsporne)

W okresie od 10.12.2015 r. do dnia 09.12.2016 r. lekarz stomatolog B. S. posiadała w Towarzystwie (...) umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą potwierdzoną polisą LM_T nr (...).

(dowód : polisa - akta szkody)

Powódka K. K. po raz pierwszy zgłosiła się do gabinetu stomatologicznego pozwanej B. S. w dniu 4 września 2015 r. Wówczas pozwana wykonała dwie korony na zęby 1,2 , które zacementowała w dniu 14.09.2015 r. Powódka zapłaciła pozwanej za usługę kwotę 680 zł.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 13- 22, zeznania powódki K. K. k.258- 259 , zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

Ponowny raz powódka zgłosiła się do pozwanej w dniu 04.01.2016 r. z powodu złamania zęba 22 (siekacz górny, centralny i boczny strony prawej). Ząb został przez pozwaną usunięty. W momencie zgłoszenia się powódki do pozwanej stan uzębienia był zły. W górnej szczęce znajdowały się dwa stare mosty po prawej i lewej stronie, pozostałe zęby zniszczone próchnicowo (po dwa ubytki w prawie w każdym zębie) wymagające leczenia i odbudowy. W żuchwie były duże braki skrzydłowe (boczne) i zniszczone , starte zęby od trójki prawej do czwórki lewej – w sumie 7 zębów.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 13- 22, zeznania pozwanej B. S. k. 275-277, opinia biegłej L. L. k. 132-134)

Pozwana zaproponowała powódce wymianę mostów na porcelanowe i dodatkowo 1 koronę w szczęce oraz korony porcelanowe w żuchwie - w sumie 7. Ta usługa miała być wykonana odpłatnie. Natomiast braki skrzydłowe w żuchwie miały być uzupełnione protezą częściową wykonaną na NFZ- nieodpłatnie dla pacjenta. Plan leczenia został przedstawiony powódce ustnie przez pozwaną . Powódka wyraziła zgodę na zaproponowane leczenie. Innej metody leczenia powódka pozwanej nie proponowała.

(dowód: zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

Przed przyjęciem planu leczenia pozwana nie wykonała u powódki diagnostyki radiologicznej.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 13- 22, zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

W szczęce pozwana oszlifowała zęby pod mosty porcelanowe, a następnie po wykonaniu 3 mostów porcelanowych dokonała ich przymiarki i zacementowania. Za tę usługę powódka zapłaciła 3 500 zł. W żuchwie pozwana oszlifowała istniejące zęby - w sumie 7 i zacementowała korony porcelanowe. Za te usługi powódka zapłaciła 2 300 zł . Protezę czynnościową ruchomą (wyjmowaną) pozwana wykonała w ramach funduszu NFZ i oddała powódce do użytku w dniu 25.02.2016 r. Pozwana pouczyła powódkę o możliwości zgłaszania się na kolejne wizyty w celu korekty protezy dolnej częściowej. Leczenie powódki u pozwanej trwało od 04.01.2021 r. do 25.02.2021 r. , kiedy to została oddana do użytku proteza dolna czynnościowa.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 13- 22, zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

Powódka początkowo była zadowolona z wykonanej przez pozwaną B. S. usługi stomatologicznej . Zęby wyglądały estetycznie, miały równy biały kolor. Powódka po założeniu mostów odczuwała dolegliwości bólowe szczęki. Okresowo też odczuwała dolegliwości bólowe ze strony dziąsła pod ruchomą protezą dolną po stronie prawej. Po około 3 miesiącach od zakończenia leczenia u pozwanej powódka stwierdziła, że dolne zęby zaczynają się jej ruszać. W czerwcu 2016 r. poszła do gabinetu pozwanej B. S. i zgłosiła jej rozchwianie zębów . Pozwana nie zaproponowała jej wizyty kontrolnej i podjęcia odpowiednich czynności . Ponownie na przełomie czerwca i lipca 2016 r. powódka zgłosiła się do gabinetu pozwanej zgłaszając problem rozchwiania zębów , zażądała też wydania jej rachunków za leczenie.

(dowód : zeznania świadków A. R. k. 88-89, E. C. k. 89, zeznania powódki K. K. k.258- 259 , zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

W dalszym okresie rozchwianie zębów dolnych u powódki postępowało. Obecnie wszystkie zęby w żuchwie mają widoczne znaczne poszerzenie szpar ozębnowych i zaniki wyrostka zębodołowego . Ruchomość zębów ulega progresji. W dniu 24.03.2017 r. – rok po oddaniu zębów - podczas wykonania badania w Centrum Zdrowego Uśmiechu widoczna była ruchomość zębów dolnych szczególnie 43 i 42. W dniu 12.05.2020 r. stwierdzono rozchwianie III stopnia zębów 43 i 42 (dolny prawy kieł i dolny prawy siekacz boczny), pozostałych zębów na dole rozchwianie II stopnia.

(dowód : zapis na płycie k. 39, opinia biegłego z zakresu stomatologii J. K. k. 166- 172)

Powódka w obawie przed wypadnięciem zębów musiała dostosować sposób przyjmowania posiłków. Jedzenie kroji na drobne kawałki , przyjmuje miękkie pożywienie , je głównie banany, kaszki , jogurty . Na skutek rozchwiania zębów

dolnych nie może nic ugryźć, jedzenie gryzie bokami . Powódka nie myje dolnych zębów z obawy , że jej wypadną , płucze jej jedynie płynami dezynfekującymi.

(dowód : zeznania świadków A. R. k. 88-89, E. C. k. 89, zeznania powódki K. K. k.258- 259 , zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

Problemy z zębami miały wpływ na zmianę trybu życia powódki . Wcześniej była osobą bardzo towarzyską , chętnie spotykała się z innymi osobami , jeździła na wycieczki , aktywnie uczestniczyła w zajęciach uniwersytetu trzeciego wieku , śpiewała w chórze . Problemy z zębami wpłynęły negatywnie na jej tryb życia . Ruszające się zęby dolne są widoczne gołym okiem. Powódka zaczęła ograniczać spotkania towarzyskie , przestała spotykać się ze znajomymi wstydząc się ruszających zębów. Przestała przychodzić na obiady do dzieci , bo spożywanie posiłków w towarzystwie jest dla niej krepujące . Ograniczyła wyjazdy z dziećmi na wycieczki. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe w szczęcie i okresowo bolą ją dziąsła , zwłaszcza po prawej stronie na dole pod protezą. Powódka stała się przygnębiona , martwiąc się o zęby ma trudności z zasypianiem . Przyjmuje środki przeciwbólowe i nasenne.

(dowód : zeznania świadków A. R. k. 88-89, E. C. k. 89, zeznania powódki K. K. k.258- 259 , zeznania pozwanej B. S. k. 275-277)

Powódka w dniu 05.08.2016 r. za pośrednictwem firmy odszkodowawczej zgłosiła szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi , u którego pozwana B. S. posiadała wykupioną umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą .

(dowód : akta szkody – zgłoszenie szkody z dnia 05.08.2016 r. , potwierdzenie przyjęcia szkody z dnia 10.08.2016 r.)

Decyzją z dnia 27.03.2017 r. pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe przyjęło odpowiedzialność za skutki zdarzenia wypłacając powódce 1000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego . Towarzystwo odmówiło wypłaty odszkodowania w kwocie 5 800 zł wskazując , iż koszt ten jest ściśle związany z usługą świadczeń leczniczych i nie jest jej następstwem – nie stanowi on konsekwencji świadczeń zdrowotnych.

(dowód : decyzja k. 30-31 , akta szkody)

Sąd zważył co następuje :

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie przedłożonych przez strony dokumentów w tym przedłożonej przez powódkę dokumentacji medycznej z jej leczenia u pozwanej B. S. a także akt szkody , albowiem dokumenty te nie były kwestionowane przez strony , nie budziły też wątpliwości Sądu . Ponadto za podstawę dokonanych ustaleń Sąd przyjął zeznania przesłuchanych w sprawie świadków oraz zeznania powódki i pozwanej , a także opinie biegłych z zakresu stomatologii w zakresie, w jakim Sąd opinie te podzielił.

W ocenie Sądu na wiarę zasługiwały zeznania powódki , tak co do okoliczności podjęcia leczenia u pozwanej B. S., jak i co do przebiegu leczenia stomatologicznego u pozwanej , jak też dolegliwości związanych z tym leczeniem oraz zgłoszenia tych dolegliwości pozwanej. Jej zeznania były spójne, logiczne, konsekwentne, znajdują potwierdzenie co do jej leczenia w dokumentacji medycznej, zaś w pozostałym zakresie co do wpływu dolegliwości związanych z leczeniem na jej życie w zeznaniach jej córki i szwagierki , są zgodne z zasadami doświadczenia życiowego.

Jak wynika z zeznań powódki K. K. (k. 258-259) leczenie stomatologiczne u pozwanej B. S. trwało w okresie od stycznia do marca 2016 r. (nie licząc wcześniejszych wizyt we wrześniu 2015 r. , co których nie zgłaszała zastrzeżeń). W tym czasie pozwana zrobiła 3 korony porcelanowe na górne zęby, założyła jakąś blokadę , to strasznie ściągnęło szczękę, bolało ją to długo po wykonaniu, musiała przyjmować środki przeciwbólowe. Na dole powódka miała 7 swoich zębów i to zostało uzupełnione protezą. Powódka początkowo jedynie była zadowolona z leczenia u pozwanej , zęby były białe i ładnie wyglądały. Po leczeniu u pozwanej powódka odczuwała ucisk górnej szczęki, dolne zęby uderzały o górne,

po około 3 miesiącach od zakończenia leczenia 7 zębów na dole zaczęło się ruszać. U pozwanej była na przełomie czerwca i lipca 2016 r. 3 razy, zgłaszała pozwanej, że zęby na dole jej się ruszają, nie może normalnie żyć, normalnie jeść. Pozwana ją zignorowała, nie przyjęła jej, powiedziała, że jak ząb wypadnie to wstawi jej nowy. Obecnie z uwagi na ruszające się zęby na dole powódka jedzenie musi kroić na drobne kawałki, nie może czegokolwiek ugryźć, je banany, kaszki, jogurty. Nosi protezę, ale to jest atrapa, ona się rusza i nie może gryźć. Górne zęby nadal ją bolą, bolą ją też dźsiała co jakiś czas. Ze zmartwienia nie może spać. Powódka w związku z tym przyjmuje środki nasenne i przeciwbólowe. Powódka przestała się spotykać ze znajomymi, bo jej wstyd i niezręcznie z powodu ruszających się zębów. Wcześniej była aktywna, śpiewała w chórze na uniwersytecie trzeciego wieku, jeździła na wycieczki, spotykała się często z innymi osobami. Obecnie przestała chodzić do dzieci na obiady, bo wstyd jej jeść przy nich, ograniczyła drastycznie kontakty z innymi ludźmi, nie chodzi na zajęcia uniwersytetu III wieku. Według powódki mówi też bardziej niewyraźnie, sepleni.

Zeznania powódki są zasadniczo zgodne z zeznaniami pozwanej co do przebiegu leczenia. Co do kwestii bardziej istotnych powódka pomija, iż pozwana wykonała jej korony porcelanowe na siedmiu dolnych zębach, za co powódka zapłaciła kwotę 2 300 zł, co nie budzi wątpliwości w świetle dołączonej do pozwu dokumentacji medycznej i zeznań pozwanej, a wynikać może z niepamięci powódki na skutek upływu czasu lub braku dokładnej wiedzy co do przebiegu leczenia. Co do kwestii, ile razy powódka była u pozwanej już po zakończeniu leczenia Sąd przyjął – zgodnie z twierdzeniem pozwanej, iż były to dwie wizyty. Powódka twierdząc, iż była trzykrotnie, nie przedstawiła dokładnie przebiegu tych wizyt, stąd za bardziej wiarygodne należy przyjąć twierdzenia pozwanej. Natomiast nie może budzić wątpliwości, iż powódka będąc dwukrotnie u pozwanej już po zakończeniu leczenia zgłaszała rozchwianie zębów dolnych, co potwierdza pozwana w swoich zeznaniach. Sąd dał też wiarę zeznaniom powódki, iż została przez pozwaną zignorowana, ta nie umówiła ją na wizytę i nie zaproponowała ewentualnego leczenia czy pomocy. Co do dolegliwości, jakie pojawiły się po leczeniu stomatologicznym u pozwanej zeznania powódki znajdują potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków.

Z zeznań świadka A. R. (k. 88v-89) – córki powódki wynika, że powódka po zakończeniu leczenia u pozwanej B. S. mówiła, że jest jej niewygodnie, natomiast jakiś czas po zakończeniu leczenia powiedziała, że jej się ruszają zęby. Świadek z relacji powódki dowiedziała się, że ta zgłaszała to pozwanej, lekarz powiedziała, że ma w tym chodzić dopóki jej zęby nie wypadną, wtedy wstawi się nowe. Powódka skarży się, że górna szczęka jest za ciasno osadzona, a dolne zęby się ruszają. Powódka nie może nic jeść, gryźć, nie może jeść twardych rzeczy. Nawet jedzenie w gronie rodzinnym jest dla niej dyskomfortem. Boli ją zarówno szczęka dolna jak i górna. Bierze środki przeciwbólowe oraz środki na sen, bo nie może spać. Powódka na skutek tego się załamała, podupało jej zdrowie psychiczne. Wcześniej była osobą bardzo towarzyską, spotykała się z ludźmi, jeździła na wycieczki, chętnie wyjeżdżała z rodziną, często wychodziła z koleżankami, jeździła rowerem, częściej ich odwiedzała, zabierała wnuczkę na plac zabaw. Obecnie siedzi w domu, nie chce wychodzić spotkanie ze znajomymi to dla niej dyskomfort, bo może trzeba będzie coś zjeść, jej wymowa jest bardziej niewyraźna. Początkowo tylko powódka była zadowolona z leczenia u pozwanej, że ma ładnie wizualnie zęby zrobione. Powódki nie stać, żeby skorzystać z pomocy innego lekarza, bo nie ma dużej emerytury.

Z zeznań świadka E. C. (k. 89) – szwagierki powódki wynika, iż po około 2 miesiącach po zrobieniu zębów u pozwanej powódka przysłała do niej przerażona i mówiła, że ruszają się jej zęby na dole, obawiała się, że jej wypadną. Wskutek tego powódka unikała kontaktu z żywnością, nie chciała przyjmować częstowanych posiłków, bała się, że zęby zaczną się ruszać jeszcze bardziej. Mówiła, że bolą ją zęby, że się chwieją, że bolą ją dźsiała. Obecnie wyraźnie widać, że te zęby wysuwają się jej ku przodowi. Świadek przedstawiła, iż powódka jest osobą wesołą, kontaktową, lubiącą ludzi, towarzystwo, bardzo rodzinną. Na skutek dolegliwości z zębami wycofała się, jest skąpowa, wydaje jej się, że wszyscy widzą te zęby, unika wyjść, mówi mniej wyraźnie, „podszczypuje” sobie jedzenie na kawałeczki, stara się nie gryźć. Powódka jest przerażona i rozżalona, pozwana nie chciała zobaczyć, przeanalizować, pomóc. Powódka przyjmuje środki przeciwbólowe i nasenne. Bezpośrednio po leczeniu zęby prezentowały się bardzo dobrze, kolor jest ładny, wszystkie zęby są białe, obecnie widać, że zęby wysuwają się ku przodowi.

Sąd dał wiarę zeznaniom przesłuchanych w sprawie świadków, zeznania ich są spójne, logiczne, konsekwentne, są zbieżne z podawanymi przez powódką okolicznościami oraz zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, brak jest

podstaw do kwestionowania ich wiarygodności . Z zeznań tych świadków wynika, iż jako osoby bliskie mają z częsty kontakt z powódką, stąd znane są im problemy z zębami, stanowisko pozwanej B. S., jak też zmiana w zachowaniu powódki na skutek dolegliwości związanych z ruszającymi się zębami.

Sąd dał także zasadniczo wiarę zeznaniom pozwanej B. S. złożonym na piśmie w trybie art. 304 kpc w zw. z art. 271¹ kpc (k. 275- 277). Z zeznań tych wynika , iż powódka korzystała z jej usług w okresie od 07.09.2015 r. do 25.02.2019 r., we wrześniu 2015 r. wykonała u powódki korony porcelanowe na zęby 1, 2 . W styczniu powódka zgłosiła się na leczenie . Stan uzębienia powódki w chwili zgłoszenia przedstawiał się tak , że w górnej szczęce były dwa stare mosty po prawej i lewej stronie (do wymiany) , pozostałe zęby były zniszczone próchnicowo, wymagały leczenia i odbudowy, natomiast w dolnej szczęce (żuchwie) znajdowały się duże braki skrzydłowe (boczne) i zniszczone , starte zęby od trójki prawej do czwórki lewej w sumie 7 zębów. Pozwana zaproponowała wymianę mostów na porcelanowe i dodatkowo 1 koronę na (dwie wykonała wcześniej) w szczęce i korony porcelanowe w żuchwie (w sumie 7), co miało być wykonane odpłatnie . Natomiast braki skrzydłowe w żuchwie zaproponowała uzupełnić protezą częściową wykonaną na ubezpieczenie (dla pacjenta bezpłatną) . Metodę leczenia przedstawiła powódce, która ją zaakceptowała. Dalej z zeznań pozwanej wynika, iż w dniu oddania protezy dolnej częściowej pacjentka przyzwyczała się już do koron i mostów , które były zacementowane wcześniej . Dopasowanie protezy nie było problemem , sprawdziła zgryz i ułożenie protezy w jamie ustnej. Nauczyła pacjentkę jak zakładać i wyjmować protezę oraz przedstawiła zasady użytkowania. Pozwana zeznała , iż nie przeprowadziła diagnostyki radiologicznej , ponieważ po ocenie stanu zębów powódki nie widziała takiej konieczności . Przeprowadzenie takiego badanie nie może zagwarantować , że takie powikłanie , jak rozchwianie zębów nie wystąpią . Pozwana podała, iż rozchwianie zębów to było jedyne powikłanie , z którym zgłosiła się powódka. Pozwana stwierdziła, że po zakończeniu leczeniu poinformowała powódkę o możliwości zgłoszenia się na kolejne wizyty w celu korekty protezy dolnej częściowej. Po zakończeniu leczenia powódka przyszła dwa razy, ale nie do korekty protezy . Kiedy przyszła po raz pierwszy pozwana miała wrażenie , że po zwrot kosztów za korony w żuchwie. Miała użyć słów „i co my teraz z tym zrobimy pani doktor?” Druga wizyta była 6 lipca 2016 r., powódka zażądała wtedy faktury , tym razem za poniesione koszty szczęki i żuchwy oraz nazwę jej firmy ubezpieczeniowej i numeru polisy. Koszt usługi żuchwy wyniósł 2 300 zł , koszt usługi górnej szczęki 3 500 zł, razem 5 800 zł. Wcześniej była zapłata za dwie korony 680 zł. Pozwana podała, iż jej usługi na rzecz powódki były kompleksowe : badanie , leczenie ubytków, usunięcie złamanego zęba, zdjęcie starych mostów , przygotowanie zębów górnych i dolnych pod korony i nowe mosty (oszlifowanie zębów, wypełnienie ubytków, odbudowa kikutów), wszystkie etapy związane z przygotowaniem do koron i mostów (wyciski, przymiarki, zacementowanie), wykonanie protezy dolnej częściowej, wyciski, przymiarki, dopasowanie i oddanie dolnej protezy. Nie miała innej możliwości uzupełnienia braków zębowych w szczęce i żuchwie. Powódka wyraziła zgodę na proponowane leczenie. Pozwana podała, iż informowała o niezbyt wygodnej protezie dolnej, należało się przyzwycząć i odpowiednio użytkować, a wcześniej przychodzić do korekty protezy. Uzupełnienia były wykonane etapami , najpierw dwie korony w szczęce , potem korony w żuchwie , następnie uzupełnienie w szczęce i na końcu proteza dolna. Pozwana stwierdziła, iż powódka nie dała szansy na poprawienie efektów leczenia , zgłaszała tylko rozchwianie zębów dolnych, nie zgłosiła się do korekty protezy dolnej , pomimo propozycji przy oddaniu protezy. Pozwana podała też , że koszty jakie poniosła dla technika - prace w szczęce 1750 zł oraz 340 zł za wcześniejsze dwie korony , prace w żuchwie 1150 zł .

Sąd dał zasadniczo wiarę zeznaniom pozwanej , zwłaszcza co do przebiegu leczenia powódki , albowiem w tym zakresie są zgodne z dokumentacją medyczną z leczenia powódki a także zeznaniami powódki . Podkreślenia wymaga , iż pozwana przyznała , że powódka po zakończeniu leczenia przychodziła do niej dwukrotnie zgłaszając problem rozchwiania zębów, co jest zgodne z zeznaniami powódki co do zgłaszanego przez nią problemu. Wskazać należy, iż twierdzenie pozwanej o przyczynach nie wykonania rentgenodiagnostyki przed podjęciem leczenia nie przekonują w świetle opinii biegłego z zakresu stomatologii J. K., skoro stan zębów powódki był zły – jak wynika z zeznań pozwanej- to tym bardziej konieczne było wykonanie badania rentgenowskiego przed podjęciem leczenia.

Przechodząc do wyjaśnienia podstawy prawnej dochodzonego roszczenia wskazać należy , iż odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S. A. wynika z łączącej go z pozwaną B. S. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel

zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Stosownie do treści art. 822§ 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

W niniejszej sprawie bezsporna jest odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela z tytułu odpowiedzialności cywilnej wynikająca z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawartej przez pozwaną B. S. z Towarzystwem (...) potwierdzonej polisą LM_T nr (...).

W pierwszej kolejności należało ustalić czy istnieją podstawy do przypisania pozwanemu Towarzystwu (...) S. A. odpowiedzialności za podnoszony przez powódkę nieprawidłowy proces leczenia u pozwanej B. S. .

P. prawną żądania adresowanego do ubezpieczonego był art. 415 kc w zw. z art. 444§1 kc. Art. 415 kc określa ogólną regułę dla odpowiedzialności za szkodę, do której doszło wskutek zdarzeń nazywanych czynami niedozwolonymi (odpowiedzialność deliktowa). Ustawodawca wyodrębnił zespół przepisów (art. 415 -449), które wiążą odpowiedzialność za szkodę z ujemnie ocenianymi zachowaniami podmiotów i innymi zdarzeniami normatywnie określonymi, których zaistnienie jest pierwotnym źródłem stosunku prawnego – obowiązku naprawienia szkody danym zdarzeniem spowodowanej. Do przesłanek odpowiedzialności deliktowej należą: zdarzenie, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na określonej zasadzie, oraz szkoda i związek przyczynowy między owym zdarzeniem a szkodą. Przy ustalaniu odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych znajdują zastosowanie przepisy ogólne dotyczące związku przyczynowego, szkody i sposobów jej naprawienia.

Zachowaniem, za które podmiotowi można przypisać odpowiedzialność deliktową na podstawie art. 415 kc , może być działanie, jak i zaniechanie. Zaniechanie polega na niewykonywaniu określonego działania (podmiot nie musi być bierny, może wykonywać inne czynności), gdy na podmiocie ciążyła powinność i możliwość jego podjęcia (W. Czachórski (w:) System prawa cywilnego, t. III, cz. 1, s. 529 i n.).Ustawodawca nie definiuje pojęcia winy. W judykaturze i piśmiennictwie upowszechnił się pogląd wskazujący na dwa elementy winy: obiektywny i subiektywny. Obiektywny wyraża się w uznaniu za zawinione zachowań niezgodnych z przepisami prawa lub określonymi regułami etycznymi. Natomiast składnik subiektywny wyraża się w uznaniu za zawinione zachowań rozmyślnie wyrządzających szkodę oraz niedbalstwa. Co do przesłanki winy należy wskazać, że w przypadku odpowiedzialności podmiotu leczniczego wystarczy wykazanie, choćby na podstawie domniemania faktycznego, że miało miejsce zawinione naruszenie zasad i standardów postępowania z pacjentem przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, aby uznać, że podmiot leczniczy ponosi odpowiedzialność za szkody doznane przez pacjenta.

Ustalenie bezprawności zachowania polega na zakwalifikowaniu czynu sprawcy jako zakazanego, na podstawie norm określonych przez system prawny. Ustawodawca w przepisie art. 415 kc nie wskazuje zakresu tych norm. Doktryna i judykatura, wyznaczając bardzo szeroki zakres pojęcia bezprawności, kieruje się głównie dążeniem do zapewnienia naprawienia szkody w sytuacjach, gdy została ona wyrządzona zachowaniami powszechnie uznawanymi za naganne. Stąd za bezprawne należy kwalifikować czyny zakazane przez przepisy prawne obowiązujące w Polsce, ale za bezprawne uznaje się także zachowania sprzeczne z zasadami współżycia społecznego albo dobrymi obyczajami, a więc normami moralnymi powszechnie akceptowanymi w całym społeczeństwie lub grupie społecznej, nakazującymi lub zakazującymi określonego zachowania, mimo iż nie jest ono nakazane lub zakazane normą prawną.

Zdarzeniem z którym powódka wiązała odpowiedzialność pozwanych było niewłaściwe zdaniem powódki leczenie stomatologiczne przez pozwaną B. S. , skutkujące dolegliwościami bólowi w szczęce (uciskiem) oraz rozchwianiem zębów w żuchwie.

Zgłoszone przez powódką żądanie należało zbadać w kontekście błędów medycznych. Błąd medyczny w prawie cywilnym rozumiany jest wąsko - jako postępowanie sprzeczne z zasadami wiedzy i nauki medycznej w zakresie dla lekarza dostępnym (por. wyrok SN z dnia 1.IV.1955 r., IV CR 39/54; OSN 1957, poz. 7). Na lekarzu spoczywa bowiem szczególny obowiązek dochowania należytej staranności i powszechnie obowiązujących reguł postępowania

według aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej. Błąd w sztuce medycznej jest zatem obiektywnym elementem winy lekarza wykonującego czynności medyczne, stanowi bowiem czynność lub zaniechanie lekarza, niezgodną z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym. W każdej zatem sytuacji kiedy zabieg wykonywany jest wadliwie, niezgodnie z zasadami sztuki medycznej stanowi on delikt, który uzasadnia odpowiedzialność lekarza ewentualnie szpitala w którym lekarz jest zatrudniony (tak: Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 21 stycznia 2016 r. VI ACa 322/15, Lex).

Oceniając zgłoszone w niniejszej sprawie żądania powódki przez pryzmat odpowiedzialności deliktowej stwierdzić należy, że miało miejsce zawinione przez pozwaną B. S. zaniechanie w procesie leczniczym – błąd diagnostyczny - które doprowadziło do krzywdy u powódki w postaci cierpień fizycznych (dolegliwości bólowych i rozchwiania zębów) oraz psychicznych .

Istotne znaczenie dla ustalenia zaistnienia błędu medycznego w leczeniu powódki przez pozwaną B. S. mają opinie biegłego z zakresu stomatologii J. K. (opinia podstawowa k. 166-172 i opinie uzupełniające k. 202-204, 235-237, 285-290).

Z opinii biegłego lekarza stomatologa specjalisty protetyki stomatologicznej J. K. z dnia 12.05.2020 r. (k. 166 – 172) wydanej po przeprowadzeniu badań powódki w dniu 07.05.2020 r. wynika, iż w szczęce powódka ma 10 własnych zębów, na 2 z nich założone są pojedyncze korony porcelanowe, na pozostałe zęby ma założone korony, które są częścią mostów protetycznych. W żuchwie powódka ma wykonane 7 pojedynczych koron. Wszystkie zęby w żuchwie mają widoczne znaczne poszerzenie szpar ozębnowych i zaniki wyrostka zębodołowego . Badaniem biegły stwierdził rozchwianie III stopnia zębów 43 i 42 (dolny prawy kieł i dolny prawy siekacz boczny) . Pozostałe zęby mają rozchwianie II stopnia. Żaden z zębów nie był leczony endodontycznie. Powódka użytkuje także dolną protezę częściową, która uzupełnia braki skrzydłowe w żuchwie. Na dzień badania powódka zgłaszała dolegliwości bólowe ze strony dziąsła pod ruchomą dolną protezą po stronie prawej, dolegliwości bólowe w rzucie okolicy zęba 12 (górny prawy boczny siekacz) oraz podstawowy problem rozchwianie i problemy ze wszystkimi zębami w żuchwie. Po sprecyzowaniu powódka stwierdziła, że praca w szczęce jest dobra , jest z niej zadowolona. Problemy dotyczą tylko dolnych rozchwianych zębów oraz dolnej protezy. Biegły odnosząc się do dokumentacji sporządzonej przez pozwaną z leczenia powódki wskazał , iż opisy wizyt są skrótowe , ale odpowiadają procedurom przyjętym w leczeniu protetycznym. Przy tak dużej pracy protetycznej wskazane jest uzyskanie pisemnej zgody pacjenta na wykonanie pracy, przyjęcie informacji o możliwości powikłań, a także akceptacja wykonanej pracy. W dokumentacji brak informacji o diagnostyce radiologicznej, która jest bezwzględnie wskazana, nie ma także opisu wizyt kontrolnych lub przyjmowaniu powódki po oddaniu prac i zgłaszaniu problemów z rozchwianiem zębów. Zapis na płycie CD wykonany 24.03.2017 r. (a więc rok po zakończeniu leczenia przez pozwaną B. S.) w Centrum Zdrowego Uśmiechu, pokazuje stan dolnych zębów. Widoczna jest ruchomość zębów szczególnie 43 i 42. Biegły wskazał, iż proces leczniczy to wszystkie czynności podjęte przez lekarza. Jego integralnymi częściami są: badanie, wywiad, diagnostyka , plan leczenia , czynności lecznicze, przygotowanie zębów filtrowych , ich preparacja. Karta rejestracyjna Poradni Stomatologicznej (k. 21) zawiera wymagane podstawowe informacje. W opisie dokumentacji brak skierowań lub opisów diagnostyki radiologicznej wymaganej do takiego leczenia protetycznego. Jeżeli nie było takiego badania to można mówić o nie dochowaniu „należytej staranności”. Pozostałe zapisy wskazują, że procedury medyczne były wykonane zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości po leczeniu (ból w okolicy zęba 12, rozchwianie zębów) to powikłania, które mogły być zniwelowane poprzez np. leczenie endodontyczne zęba i zablokowanie koron na zębach dolnych. Jest to teoretyczna uwaga . Biegły wskazał, iż nie ma wiedzy jak wyglądał stan zębów dolnych przed preparacją , czy była jakkolwiek ruchomość. Opisana karta 21 z akt sprawy nie podaje takiego stanu. Tym samym – w opinii biegłego- nie można mówić o związku przyczynowo- skutkowym. Biegły uznał , że brak podstaw do ustalenia uszczerbku na zdrowiu powódki , albowiem przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. §8 pkt 3 oraz z załącznika część B uszkodzenia twarzy , punkt 21 a i b nie ma tutaj zastosowania. Działania lekarza – pozwanej B. S. było zgodne z zasadami sztuki medycznej. Zaniechania mogły dotyczyć rentgenodiagnostyki (o ile jej nie było) oraz zalecanych : informacji, akceptacji i zgody pacjenta na leczenie. Jeżeli pozwana nie skierowała powódki na badanie radiologiczne (...), jeżeli nie przeprowadziła analizy

takiego badania to został popełniony błąd medyczny o charakterze diagnostycznym. W opinii biegłego odczuwane i zgłaszane przez powódkę dolegliwości, które dotyczą tylko części prac protetycznych, związane są z powikłaniami a nie z niewłaściwym leczeniem. Powódka będzie wymagała leczenia kompleksowego dotyczącego żuchwy. Powinno ono polegać na usunięciu zębów dolnych oraz wykonaniu dolnej całkowitej protezy typu overdenture opartej na czterech implantach. Taki proces będzie trwał około 4 miesięcy. Ograniczeń w życiu codziennym nie będzie. Powódka nie będzie „oszepecona”. Rokowania w takich przypadkach są dobre i zgodne z aktualną wiedzą medyczną. Biegły wskazał, iż każda praca protetyczna jest wykonana, dla konkretnego pacjenta. Po oddaniu pracy nie przedstawia ona żadnej wartości materialnej bo nie może być przedmiotem obrotu, nie ma możliwości jej odzyskania, sprzedania czy wykorzystana u innego pacjenta, praca taka ma tylko wartość użytkową. Biegły wskazał, iż powódka była leczona przez pozwaną od września 2015 r. Było to leczenie w ramach NFZ (bezpłatnie) oraz równolegle odpłatnie, stałe prace protetyczne (korony, mosty) nie są refundowane, 02.02.2016 r. pozwana zacementowała mosty, 25.02.2016 r. pozwana dopasowała i oddała protezę dolną. Nie ma w dokumentacji opisów innych, późniejszych wizyt, na których mogły być wykonane korekty, ekwilibracje, kontrole prac protetycznych. Po 3 miesiącach powódka zauważyła zwiększoną ruchomość zębów dolnych. To powikłanie mogło być związane z ich dużym obciążeniem i zanikiem wyrostka zębodołowego. Rozpatrywanie innego planu leczenia protetycznego żuchwy w tym przypadku było wskazane na początkowym etapie leczenia. Biegły zaznaczył, iż powódka w czasie badania nie zgłaszała problemów z niewyraźną wymową.

W opinii uzupełniającej z dnia 16.11.2020 r. (k. 202 – 204) biegły z zakresu stomatologii J. K. wskazał, iż plan pracy protetycznej wykonanej przez pozwaną B. S. u powódki obejmujący wykonanie koron i mostów w szczęce i żuchwie (odpłatnie) oraz ruchomej protezy akrylowej dolnej (bezpłatnie w ramach NFZ) był prawidłowy. Biegły podkreślił, iż badanie radiologiczne jest wskazane, zalecane. Istniała możliwość innego planu leczenia, także prawidłowego zblokowania (połączenia) koron na zębach dolnych. W opinii biegłego badanie radiologiczne nie ma wpływu na powstanie lub nasilenie się dolegliwości bólowych czy ruchomości zębów. Badanie radiologiczne ma na celu określenie stanu kości wyrostka zębodołowego, stanu zębów, ich osadzenia w kości, istnienie zmian okołowierzchołkowych i innych patologii. Po takim badaniu lekarz może podjąć decyzję i wybrać plan leczenia, plan uzupełnień protetycznych. Biegły wskazał, iż powikłaniem określamy następstwo prawidłowo wykonanej procedury medycznej, którego nie można było uniknąć, choć można je było przewidzieć. Żadne powikłanie nie są „normalnym następstwem” leczenia. (...) jakie stwierdzono u powódki wymagają reakcji lekarza i udzielenia pomocy. Warunkiem jest zgłoszenie się pacjenta na wizytę. Konieczność (wskazanie) do dalszego leczenia wynika ze zgłoszonych i stwierdzonych problemów z rozchwianiem dolnych zębów. Szacunkowy koszt implantacji i leczenie protetyczne – średnio 10 000 – 12 000 zł. Wynagrodzenie 2 300 zł za uzupełnienie protetyczne w żuchwie jest adekwatne do usługi, odpowiada średniej cenie takiej usługi. Wizyty kontrolne są elementem procesu leczenia. Warunkiem niezbędnym jest zgłoszenie się pacjenta na takie wizyty.

W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 18.01.2021 r. (k. 235- 237) biegły z zakresu stomatologii J. K. wskazał, iż po przeprowadzeniu badania pacjenta (powódki) i po zaplanowaniu pracy, pozwana musiała określić stan zębów, które miały zostać pokryte koronami. W związku z zaplanowaną dolną protezą, siły żucia przenoszone są także na zęby obciążone klamrami. Przeprowadzenie diagnostyki radiologicznej przed rozpoczęciem pracy mogłoby być wskazówką do wykonania zblokowanych, a nie pojedynczych koron. Taka procedura nie może zagwarantować, że nie wystąpiłyby powikłania w postaci rozchwiania zębów, ale pod kątem biomechaniki protez zębowych takie rozwiązanie mogłoby być korzystniejsze. Biegły wskazał, iż nie doszło do „zniękształcenia szczęki” powódki. W trakcie badania powódka stwierdziła, że praca w szczęce jest dobra i jest z niej zadowolona. Rozchwianie zębów powódki w dolnej części żuchwy oraz ból zęba można określić jako powikłania w leczeniu powódki. Jeżeli praca – proteza była nieprawidłowa lub „źle dopasowana” to bezwzględnie konieczna była korekta pracy. Brak pisemnej zgody powódki nie miał wpływu na jej leczenie.

W opinii uzupełniającej z dnia 17.05.2021 r. (k. 285-290) biegły z zakresu stomatologii J. K. wskazał, iż nie stwierdził faktu nieprzyjemnego zapachu z ust powódki podczas badania. Nie można wykazać związku tej dolegliwości z leczeniem przeprowadzonym u pozwanej. Brak wizyt powódki u jakiegokolwiek stomatologa ma negatywny wpływ

na stan uzębienia i całej jamy ustnej. Wymagana okresowa kontrola prac protetycznych oraz stanu przyzębia (dziąseł, błony śluzowej, stan kości) jest bezwzględnie wskazana u każdego pacjenta , a ze strony powódki brak wizyt i poddanie się badaniu jest nieodpowiedzialne dla własnego stanu zdrowia. Doprowadziło to do pogłębienia się negatywnych objawów jakie są zgłaszane. Rozchwianie zębów w zuchwie ulega progresji – rozchwianie zębów dolnych w zuchwie stwierdzone przez biegłego w dniu 12.05.2020 r. różni się od stanu widocznego na zapisie CD z dnia 24.03.2017 r. świadczy to , iż rozchwianie zębów ulega zwiększeniu. Biegły stwierdził, iż przy pierwszym zgłoszeniu przez powódkę ruszających się zębów i innych dolegliwości – podstawowe powinno być badanie powódki oraz określenie stopnia ruchomości zębów . Przeprowadzenie badania radiologicznego oraz określenie stopnia zaniku wyrostka zębodołowego zuchwy. Ocena i ewentualna korekta dolnej protezy pod kątem jej wpływu na wszystkie zęby w zuchwie. Po zdiagnozowaniu, udzieleniu szczegółowego instruktażu dotyczącego higieny , pozwana powinna podjąć leczenie. Jego rodzaj i zakres byłoby uzależniony od stopnia rozchwiania , oczekiwań i możliwości finansowych pacjenta . Biegły wskazał , iż do badania nie doszło. Teoretycznie podjęcie tych czynności mogło uchronić powódkę przed dalszym rozchwianiem zębów dolnych w zuchwie. Brak diagnostyki radiologicznej wymaganej do leczenia protetycznego – brak elementu diagnostycznego biegły określił jako niedochowanie należytej staranności . Określenie związku przyczynowo- skutkowego z obecnymi dolegliwościami u powódki byłoby możliwe , gdyby był wynik badania radiologicznego przed podjęciem leczenia i porównanie go z badaniem po zgłoszeniu dolegliwości (rozchwiania). Pozwana nie dochowała należytej staranności w procesie leczenia (diagnostyka Rtg) a także nie odnotowała i nie opisała szczegółowo wizyt (tych po 3 miesiącach) , które są inaczej opisywane przez strony. Powódka po 4 latach w trakcie badania nie zgłaszała problemów i niezadowolenia z uzupełnienia w szczęce. Te problemy zostały zgłoszone dopiero na rozprawie w dniu 17.03.2021 r.

Sąd zasadniczo podzielił opinie biegłego z zakresu stomatologii J. K. , opinie te uwzględniają zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną oraz przeprowadzone przez biegłego badanie powódki , są co do zasady jasne , pełne, zgodne z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego . W ocenie Sądu na podzielenie zasługuje w szczególności stwierdzenie biegłego co do popełnienia przez pozwaną błędu diagnostycznego - czyli zaniechania pozwanej w zakresie diagnozy poprzez brak zlecenia wykonania diagnostyki radiologicznej a następnie analizy takiego badania , co jest niezbędne do leczenia protetycznego w takim zakresie jak u powódki . Badanie takie jest bezwzględnie wskazane , a jego brak świadczy o niezachowaniu należytej staranności . Opinia biegłego J. K. odbiega w tym zakresie – co do stwierdzenia błędu diagnostycznego w postaci braku rentgenodiagnostyki od innej opinii wydanej w niniejszej sprawie przez biegłą z zakresu stomatologii L. L. (k. 132-134) , która nie dopatrzyła się żadnego błędu medycznego w procesie leczniczym wykonanym przez pozwaną . W ocenie Sadu opinia biegłego J. K. jest bardziej przekonująca i odpowiada aktualnym standardom medycznym , biegły logicznie wyjaśnił, iż pozwana musiała określić stan zębów, które miały zostać pokryte koronami . W związku z zaplanowaną dolną protezą , siły żucia przenoszone są także na zęby obciążone klamrami. Przeprowadzenie diagnostyki radiologicznej przed rozpoczęciem pracy mogłoby być wskazówką do przyjęcia innego planu leczenia . Wskazać należy , iż opinia biegłego J. K. wskazująca na błąd diagnostyczny w leczeniu powódki przez pozwaną znajduje poparcie także w opinii prywatnej znajdującej się w aktach szkody sporządzonej w toku postępowania likwidacyjnego w dniu 08.02.2017 r. przez lekarza R. D. , która wskazała , iż zgodnie ze współczesnym stanem wiedzy planowanie leczenia protetycznego przy pomocy uzupełnień stałych powinno być poprzedzone diagnostyką radiologiczną potwierdzającą zasadność zaproponowanego leczenia. Proponując uzupełnienia stałe lekarz powinien wziąć pod uwagę kryterium osadzenia zębów w polu protetycznym, w przypadku słabego aparatu zawieszeniowego zębów lekarz powinien zaproponować uzupełnienie odpowiadające stanowi klinicznemu. Powyższe dodatkowo przekonuje o prawidłowości opinii biegłego J. K. co do stwierdzenia błędu diagnostycznego w leczeniu powódki. W ocenie Sądu natomiast wątpliwości budzi kategoryczne stwierdzenie biegłego J. K. w opinii z dnia 12.05.2020 r. (k. 129), z którego wynika, iż nie można mówić o związku przyczynowym pomiędzy zaniechaniem pozwanej a dolegliwościami powódki – rozchwianiem zębów. Biegły w opinii uzupełniającej z dnia 17.05.2021 r. (k. 285-290) wskazał, iż określenie związku przyczynowo- skutkowego z obecnymi dolegliwościami u powódki byłoby możliwe , gdyby był wynik badania radiologicznego przed podjęciem leczenia i porównanie go z badaniem po zgłoszeniu dolegliwości (rozchwiania), co w ocenie Sądu bardziej zasługuje na podzielenie jako zgodne z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego .

Oceniając opinię biegłej z zakresu stomatologii L. L. (k. 132-134) Sąd uznał, iż zasługuje ona na podzielenie jedynie w części. Biegła wskazała, iż w dniu 04. 01. 2016 r. powódka zgłosiła się do gabinetu B. S. z powodu złamania zęba 22 (siekacz boczny, górny strony lewej). Złamanie było wysokie, ząb został usunięty. Z uwagi na stan uzębienia, objęte próchnicą głęboką i po dwa ubytki w prawie każdym zębie pozwana zaproponowała powódce wyleczenie zachowawcze, wykonanie w szczęce uzupełnienia w postaci mostów i koron oraz w żuchwie ze względu na próchnicę we wszystkich zębach założenie koron na istniejące zęby (43,42,41,31,32,33,34) i protezę na braki skrzydłowe w miejsce brakujących zębów. Powódka wyraziła zgodę na zaproponowane leczenie. Leczenie zostało zakończone w dniu 02.02.2016 r. Za wykonane leczenie zachowawcze i uzupełnienie protetyczne w szczęce powódka zapłaciła 3 500 zł. W żuchwie pozwana oszlifowała istniejące zęby w sumie 7 i zacementowała korony porcelanowe. Za tę usługę powódka zapłaciła 2 300 zł. Protezę czynnościową, ruchomą (wyjmowaną) pozwana wykonała w ramach funduszu NFZ i oddała do użytku 25.02.2016 r., za którą powódka nie płaciła. W opinii biegłej pozwana B. S. popełniła „można to nazwać” błędem, że nie dopasowała protezy do całkowitego ustąpienia bólu bez względu na ilość razy korekty, a zlecając noszenie do przyzwyczajenia. Biegła w badaniu powódki nie stwierdziła niewyraźnej mowy, powódka mówi wyraźnie, nie zauważyła nieprawidłowości w wymowie. Biegła wskazała, iż korony na zębach kolorem dopasowane do koron zębów górnych, osadzone prawidłowo, prawidłowy zgryz, niewielka ruchomość pozioma. Proteza dość tęgo osadzona na zębach. Dziaśła wokół zębów lekko zaczerwienione, kieszonki dziąsłowe średnio głębokie, wydzielina surowicza. W opinii biegłej proces diagnostyczny i leczenie powódki w gabinecie stomatologicznym pozwanej był prawidłowy. W szczęce po usunięciu zęba 22 były warunki do wykonania uzupełnienia stałego w postaci koron i mostów, co też pozwana wykonała. W żuchwie były warunki jedynie do protezy ruchomej. Leczenie rozpoczęto od wyleczenia ubytków próchnicowych, po wyleczeniu zachowawczym pozwana wykonała na wszystkich zębach korony porcelanowe dobierając kolor do koron zębów górnych. Zakładając korony protetyczne słusznie chroniła zęby przed próchnicą i złamaniem. W następnym etapie leczenia została wykonana proteza akrylowa, ruchoma z dwiema klamrami. Należy przyjąć, iż cały proces diagnozy i leczenia przebiegał prawidłowo, starannie zgodnie ze stanem obecnej wiedzy stomatologicznej i powszechnie przyjętą praktyką stomatologiczną. Jediną nieprawidłowością w postępowaniu lekarki było za mało wykonanej korekty protezy dolnej, przez co nie byłoby bólu. Ruszające się zęby u powódki nie były spowodowane tylko nie do końca niedopasowaną protezą, a złym stanem uzębienia dolnego co z kolei powodowało rozpoczynającą się przyzębicą. W opinii biegłej leczenie nie spowodowało uszczerbku na zdrowiu powódki natomiast rozstrój zdrowia jeśli taki wystąpił należało skonsultować z psychologiem. Nie było żadnego błędu medycznego w leczeniu powódki. Biegła podkreśliła, iż leczenie było prawidłowe, natomiast dolegliwości zgłaszane przez powódkę są niewspółmierne do uzupełnienia protetycznego. Proces leczenia uważa za zakończony ponieważ powódka nadal używa tej samej protezy, zęby nie powypadały. Leczenie protetyczne jeśli tak utrudniało życie powódce winna była wykonać ponownie w gabinecie prywatnym, ale tego nie zrobiła wobec tego dolegliwości nie były tak nasilone i nie utrudniały życia prywatnego.

Opinia ta zasługuje na podzielenie w części co do przedstawionego przebiegu leczenia powódki, albowiem w tym zakresie uwzględnia zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną a także w znacznej części co do leczenia powódki w tym co do prawidłowości założenia i dopasowania koron na zęby w żuchwie – w tym zakresie brak było też zastrzeżeń ze strony powódki. Natomiast wątpliwości Sądu budzi kategoryczne stwierdzenie biegłej, iż cały proces diagnozy i leczenia przebiegał prawidłowo, starannie, zgodnie ze stanem obecnej wiedzy stomatologicznej i powszechnie przyjętą praktyką stomatologiczną. Opinia w tym zakresie jest sprzeczna z opinią biegłego J. K. (i opinią prywatną lekarza R. D. z postępowania likwidacyjnego), który wskazuje na błąd diagnostyczny w leczeniu powódki związany z brakiem diagnostyki radiologicznej, która jest bezwzględnie wskazana, a która to opinia w ocenie Sądu uwzględnia aktualne standardy wiedzy medycznej. Podkreślić należy, iż biegła wskazała jako nieprawidłowość za mało wykonanej korekty protezy dolnej, przez co nie byłoby bólu a także należy wnioskować - ruszających się zębów (biegła wskazała, iż ruszające się zęby u powódki nie były spowodowane tylko nie do końca niedopasowaną protezą).

Sąd podzielił opinie obu biegłych co do stwierdzenia, iż dolegliwości powódki – bóle dziąseł i rozchwianie zębów dolnych nie prowadzą do powstania uszczerbku na zdrowiu powódki, albowiem opinie w tym zakresie są zgodne, brak jest podstaw do kwestionowania ich prawidłowości.

Podsumowując powyższe rozważania stwierdzić należy, iż pozwanej B. S. można przypisać popełnienie błędu medycznego na etapie diagnostycznym, który polegał na zaniechaniu przeprowadzenia badania radiologicznego, które pozwoliłyby określić stan 7 zębów w żuchwie, co do których planowano leczenie protetyczne. Pozwoliłoby to na prawidłową ocenę osadzenia zębów w polu protetycznymi, zaproponowanie uzupełnienia odpowiadającego stanowi klinicznemu, w tym wybór innej metody leczenia. W ocenie Sądu brak takiego badania radiologicznego, a w konsekwencji brak wiedzy pozwanej co do osadzenia zębów w żuchwie pacjentki mogły pozostawać w związku przyczynowo- skutkowym z rozchwianiem się zębów powódki, które rozpoczęło się około 3 miesiące po zakończeniu leczenia. Jak wskazał biegły J. K. określenie związku przyczynowo- skutkowego z obecnymi dolegliwościami u powódki byłoby możliwe, gdyby był wynik badania radiologicznego przed podjęciem leczenia i porównanie go z badaniem po zgłoszeniu dolegliwości (rozchwiania). Brak wykonania badania radiologicznego przed rozpoczęciem powódki stanowiący zaniechanie pozwanej nie może być przyjmowany na niekorzyść powódki. W ocenie Sądu kolejnym zaniechaniem pozwanej było zignorowanie zgłoszenia przez powódkę problemu z rozchwianymi zębami. Fakt, iż powódka dwukrotnie była w gabinecie pozwanej zgłaszając problem rozchwiania zębów nie budzi wątpliwości, pozwana przyznała, iż taki problem zgłaszała powódka podczas wizyt w jej gabinecie. W takiej sytuacji obowiązkiem pozwanej jako lekarza stomatologa było umówienie powódki na wizytę i podjęcie odpowiednich czynności. Jak wskazał biegły J. K. przy pierwszym zgłoszeniu przez powódkę ruszających się zębów i innych dolegliwości – podstawowe powinno być badanie powódki oraz określenie stopnia ruchomości zębów. Przeprowadzenie badania radiologicznego oraz określenie stopnia zaniku wyrostka zębodołowego żuchwy. Ocena i ewentualna korekta dolnej protezy pod kątem jej wpływu na wszystkie zęby w żuchwie. Po zdiagnozowaniu, udzieleniu szczegółowego instruktażu dotyczącego higieny, pozwana powinna podjąć leczenie. Jego rodzaj i zakres byłyby uzależnione od stopnia rozchwiania, oczekiwań i możliwości finansowych pacjenta. Biegły wskazał, iż do badania nie doszło. W ocenie Sądu brak takiego badania stanowił zaniechanie ze strony pozwanej, prawidłową reakcją na zgłoszenie przez powódkę rozchwianych zębów powinno być umówienie jej na wizytę, a następnie podjęcie czynności wskazanych przez biegłego, czego pozwana nie uczyniła. W obu tych przypadkach – zaniechanie przeprowadzenia diagnostyki radiologicznej oraz zaniechanie przeprowadzenia badań po zgłoszeniu przez powódkę ruszających się zębów stanowiło niedbalstwo ze strony pozwanej.

Postępowanie takie narusza obowiązki lekarskie przewidziane w przepisach:

- art. 4 ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nakładającego na lekarza 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 należytą starannością;
- art. 8 kodeksu etyki lekarskiej stanowiącego, że lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas;
- art. 21 kodeksu etyki lekarskiej stanowiącego, że w przypadku popełnienia przez lekarza poważnej pomyłki lub wystąpienia nieprzewidzianych powikłań w trakcie leczenia lekarz powinien poinformować o tym chorego oraz podjąć działania dla naprawy ich następstw.

Wskazać należy, iż Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 19.06.2013 r., I CSK 639/12, stwierdził, iż na gruncie naszego porządku prawnego wchodzi w rachubę także odpowiedzialność deliktowa za zawinione nienależyte świadczenie opieki medycznej i pielęgniarstwa po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym; zawinione działanie (czy też zaniechanie) w powyższym zakresie może być czynnikiem prowadzącym do powstania, bądź też do zwiększenia uszczerbku, cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego.

W ocenie Sądu skutkiem bezprawnych zaniechań pozwanej B. S. w leczeniu stomatologicznym powódki jest rozchwianie 7 zębów w żuchwie oraz dolegliwości bólowe dziąseł pod protezą dolną wynikające z jej niedopasowania.

Natomiast nie można przypisać pozwanej B. S. odpowiedzialności w zakresie podnoszonych przez powódkę nieprawidłowości w wykonaniu leczenia stomatologicznego i uzupełnienia protetycznego w szczęce. Brak jest podstaw

do powiązania zgłaszanych przez powódkę dolegliwości w postaci „ściągnięcia” i ucisku w szczęce i związanym z tym bólem z nieprawidłowym leczeniem przez pozwaną B. S. . Jak wynika z opinii obu biegłych powołanych w niniejszej sprawie uzupełnienie protetyczne w szczęce zostało wykonane prawidłowo , a powódka w trakcie badania przez biegłego J. K. w dniu 7 maja 2020 r. nie zgłaszała tych dolegliwości , podając , iż praca w szczęce jest prawidłowa i jest z niej zadowolona . Brak jest też podstaw do stwierdzenia , iż skutkiem nieprawidłowego leczenia powódki u pozwanej B. S. jest niewyraźna wymowa , być może powódka mówi obecnie mniej wyraźnie niż poprzednio – przed leczeniem , co wynika z twierdzeń nie tylko powódki , ale też przesłuchanych w sprawie świadków , nie mniej nie można stwierdzić , iż mowa powódki jest niewyraźna, na co wskazali biegli opiniujący w niniejszej sprawie jak też można było stwierdzić podczas przesłuchania powódki na rozprawie . Nie można też powiązać jako następstwa zaniechania pozwanej nieprzyjemnego zapachu z ust powódki.

Skutkiem zaniechań ze strony pozwanej są natomiast rozchwiane zęby w żuchwie powódki , których stan podczas ostatniego badania w dniu 12.05.2020 r. przedstawiał się następująco - rozchwianie III stopnia zębów 43 i 42 (dolny prawy kiel i dolny prawy siekacz boczny), pozostałe zęby mają rozchwianie II stopnia , przy czym rozchwianie II stopnia oznacza ruchomość w kierunku językowo - wargowym i mezjano – dystalnym , a rozchwianie III stopnia oznacza ruchomość w kierunku językowo – wargowym, mezjano – dystalnym oraz pionowym . Nie można przy tym czynić powódce zarzutu, iż przez kres 5 lat nie przeprowadziła leczenia rozchwianych zębów , przede wszystkim ze względu na toczące się postępowanie w niniejszej sprawie leczenie przez innego lekarza mogłoby utrudnić ustalenie skutków leczenia u pozwanej ponadto jak wskazał biegły J. K. leczenie powódki ma polegać na usunięciu wszystkich siedmiu ruszających się zębów dolnych oraz wykonaniu dolnej całkowitej protezy typu overdenture opartej na czterech implantach , przy czym koszt takiego leczenia to około 10-12 tysięcy złotych . Powódka natomiast nie ma odpowiednich środków na podjęcie takiego leczenia.

W konsekwencji stwierdzić należy , iż ubezpieczona B. S. nie zachowała należytej staranności w procesie leczenia powódki w części leczenia protetycznego 7 zębów w żuchwie (wykonania koron) skutkiem czego był rozstrój zdrowia powódki w postaci rozchwiania tych zębów oraz dolegliwości bólowe dziąseł dolnych , co uzasadniało przypisanie ubezpieczonej zachowania bezprawnego i zawinionego , rodzącego wobec powódki odpowiedzialność odszkodowawczą .

Zgodnie z treścią art. 444 § 1kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Stosownie do treści art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przy ustaleniu wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd kierował się przyjętymi w orzecznictwie kryteriami oceny rozmiaru krzywdy takimi jak rozmiar, rodzaj i okres trwania cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie, nasilenie i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, a nadto trwałość skutków czynu niedozwolonego, wpływ na dotychczasowe życie poszkodowanego, ogólną sprawność fizyczną i psychiczną poszkodowanego oraz prognozy poszkodowanego na przyszłość. Sąd wziął również pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim kompensacyjny charakter, stąd nie może być ono symboliczne, lecz powinno przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość (vide m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2013r., I CSK 667/12, LEX nr 1391106).

Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia należnego powódce wziął pod uwagę jej cierpienia fizyczne i psychiczne jak też wpływ na dotychczasowe życie powódki. Powódka ma w znacznym stopniu rozchwiane wszystkie siedem zębów w żuchwie. Z uwagi na ruszające się zęby na dole powódka jedzenie musi kroić na drobne kawałki , nie może czegokolwiek ugryźć, je banany , kaszki, jogurty. Nosi protezę, która się rusza i nie może gryźć. Bołą ją dziąsła co jakiś czas. Ze zmartwienia nie może spać. Powódka w związku z tym przyjmuje środki nasenne i przeciwbólowe. Powódka przestała się spotykać ze znajomymi , bo jej wstyd i niezręcznie z powodu ruszających się zębów. Wcześniej była aktywna, śpiewała w chórze na uniwersytecie trzeciego wieku, jeździła na wycieczki, spotykała się często z innymi osobami . Obecnie przestała chodzić do dzieci na obiady , bo wstyd jej jeść przy nich , ograniczyła drastycznie kontakty z innymi ludźmi, nie chodzi na zajęcia uniwersytetu III wieku. Sytuacja taka trwa od ponad pięciu lat, a powódka nie ma

wystarczających pieniędzy na właściwe leczenie rozchwianych zębów (ich usunięcie i wykonanie właściwej protezy opartej na implantach).

Mając na uwadze powyższe, w tym fakt znacznych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu powódki, związanych z tym negatywnych przeżyć psychicznych powódki jak ich wpływu na dotychczasowe życie poszkodowanej należało w ocenie Sądu przyjąć, iż powódce należy się zadośćuczynienie w wysokości 12 000 zł jako adekwatne w rozumieniu art. 445§1 kc w zw. z art. 444§1 kc w okolicznościach niniejszej sprawy do rozmiaru krzywdy fizycznej i psychicznej doznanej przez powódkę. Z uwagi, iż pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe uznając swoją odpowiedzialność za skutki niewłaściwego leczenia protetycznego przez pozwaną B. S. (decyzja k. 30-31) wypłaciło powódce kwotę 1 000 zł, Sąd zasądził od pozwanego towarzystwa ubezpieczeń kwotę 11 000 zł. Rozstrzygając w przedmiocie żądania pozwu co do zasądzenia odsetek od zasądzonej na rzecz powódki należności Sąd miał na uwadze, iż pozwany przyznał powódce zadośćuczynienie w kwocie 1000 zł odmawiając wypłaty świadczenia powódce w pozostałej żądanej przez nią części (30 000 zł) decyzją z dnia 27.03.2017 r., pozostaje więc w zwłoce od dnia 28.03.2017 r. z zapłatą roszczeń dochodzonych przez powódkę i od tej daty należą się powódce odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego.

Sąd oddalił roszczenie powódki w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń na przyszłość za skutki i następstwa niewłaściwego leczenia przez pozwaną B. S.. W ocenie Sądu powódka nie wykazała w tym zakresie interesu prawnego, zgodnie z art. 189 kpc, z kolei ewentualne ujawnienie się nowej szkody lub okoliczności uzasadniających odpowiedzialność pozwanego w szerszym zakresie pozwoli powódce na wystąpienie z kolejnym skonkretyzowanym powództwem o zapłatę.

O kosztach procesu pomiędzy powódką a pozwanym towarzystwem ubezpieczeniowym Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 98§1 kpc obciążając pozwanego jako stronę przegrywającą poniesionymi przez powódkę kosztami procesu w kwocie 4 684 zł, na które składają się opłata od pozwu w kwocie 550 zł, zaliczka na biegłego w kwocie 500 zł, koszty zastępstwa przez adwokata 3 600 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictw 34 zł.

Odnosząc się do żądania pozwu zasądzenia od pozwanej B. S. kwoty 5 800 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionym przez powódkę kosztem usługi wykonanej przez pozwaną Sąd uznał te żądanie za uzasadnione jedynie w części.

Wskazać należy, iż szkodą w przypadku błędu w sztuce lekarskiej będzie uszczerbek mający konsekwencje zarówno majątkowe jak i niemajątkowe.

Jak wynika z ustaleń w niniejszej sprawie pozwanej B. S. można przypisać niedochowanie należytej staranności poprzez niewykonania diagnostyki radiologicznej i nie sprawdzenie stanu osadzenia zębów w żuchwie, co mogło doprowadzić do przyjęcia innego planu leczenia a może nawet zaniechania podjęcia leczenia protetycznego przez pozwaną. Koszt uzupełnienia protetycznego zębów w żuchwie – wykonania koron - wyniósł powódkę 2 300 zł i jest to szkoda, którą powódka poniosła w związku z niewłaściwym leczeniem w tym zakresie przez pozwaną. Fakt, iż powódka nadal posiada uzupełnienie protetyczne wykonane przez pozwaną nie może mieć wpływu na zmniejszenie wartości szkody, powódka nie ma możliwości niekorzystania z wykonanych przez pozwaną koron, które są na stałe zacementowane na jej zębach. Korzystanie przez powódkę z wykonanych przez pozwaną koron nie prowadzi do jej wzbogacenia, zwłaszcza, że faktycznie korony te jedynie spełniają funkcje poprawy wyglądu, nie nadają się do normalnego korzystania, powódka nie może nimi gryźć.

Mając powyższe okoliczności na względzie na podstawie art. 361 §1 i 2 kc należało uwzględnić żądanie pozwu co do zasądzenia od pozwanej B. S. kwoty 2 300 zł jako szkody odpowiadającej kwocie uiszczonej przez powódkę za niewłaściwie wykonaną usługę leczenia przez pozwaną związaną z wykonaniem koron w żuchwie, zaś dalej idące powództwo oddalić jako nieuzasadnione. Rozstrzygając o żądaniu pozwu co do odsetek Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty zgodnie z treścią art. 481§1 i 2 k.c.

Sąd z uwagi na częściowe uwzględnienie żądań koszty procesu pomiędzy powódką a pozwaną B. S. zniósł w oparciu o przepis art. 100 kpc.