

Sygn. akt I C 478/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2021 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Wydział I Cywilny w osobie:

Przewodniczący: asesor sądowy Szymon Śniady

Protokolant: sekretarz sądowy Agata Wójciak

po rozpoznaniu na rozprawie 9 grudnia 2021 roku w Ł.

sprawy z powództwa T. K.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi (...) w Ł.

o zapłatę

1. oddała powództwo;
2. zasądza od powoda T. K. na rzecz pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitalowi (...) w Ł. kwotę 917 (dziewięćset siedemnaście) złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
3. nakazuje pobrać od powoda T. K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi kwotę 585,70 (pięćset osiemdziesiąt pięć złotych siedemdziesiąt groszy) złotych tytułem tymczasowo poniesionych przez Skarbw Państwa wydatków.

Sygn. akt I C 478/18

## UZASADNIENIE

Powód T. K. reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata wniósł o zasądzenie od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w Ł. kwoty 2.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 lipca 2018 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną wykonaniem przez lek. dent. M. R. – świadczącego usługi u pozwanego – w dniu 25 stycznia 2018 roku zabiegu dentystrycznego nawiercenia zdrowego zęba bez zgody pacjenta.

W uzasadnieniu wskazał, że podczas umówionej wizyty z Poradni E. (...) Szpitala (...) w Ł., podczas której miał być wykonywany zabieg na zębach numer 7 oraz 2, lekarz (...) bez wcześniejszej zgody powoda otworzył ubytek w prawym dolnym zębie o numerze osiem, a następnie założył na nim opatrunek. Powód dopiero po powrocie do domu zorientował się, iż wykonano zabieg w obrębie zęba nr 8 i od czasu jego przeprowadzenia u powoda pojawił się ból podczas codziennej higieny jamy ustnej. W dniu zdarzenia dentysta poinformował jedynie powoda o występowaniu w zębie o numerze 8 głębokich bruzd, które można było wyleczyć w ramach NFZ. W prowadzonej dokumentacji medycznej powoda nie znajdowała się żadna wzmianka o leczeniu prawego dolnego zęba nr osiem. Jednocześnie podczas próby pozasądowego załatwienia sporu lekarz poinformował powoda, że znajdowały się w nim próchnica i bruzdy retencyjne, a powód po poinformowaniu go o konieczności ich leczenia nie wyraził sprzeciwu. W konsekwencji odmówił zapłaty zadośćuczynienia. Podniesiono, iż powód prywatnie dokonał odbudowy uszkodzonego zęba u innego specjalisty, ale obawia się konieczności jego ponowienia w przypadku wypadnięcia tkanki odbudowującej, a każdy

dotatkowy zabieg niesie ryzyko przeprowadzenia drogiego leczenia kanałowego. Dotychczasowe leczenie Powoda wiązało się z wydatkiem w kwocie 1.000 zł.

***(pozew k. 3-7, pełnomocnictwo k. 8)***

W odpowiedzi na pozew pozwana reprezentowana przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a nadto o przyznanie (...) S.A. z siedzibą w W. jako ubezpieczyciela pozwanego szpitala.

W uzasadnieniu wskazała na prawidłowość prowadzonego procesu leczenia oraz postępowania pozwanego szpitala jako świadczeniodawcy, które wykluczają powstanie po jego stronie podstaw do zaspokojenia dochodzonego roszczenia.

***(pismo pozwanego k. 102, pełnomocnictwo k. 103)***

Pismem z 12 lutego 2020 roku powód samodzielnie doprecyzował stan faktyczny będący podstawą do dochodzenia sformułowanego roszczenia o zadośćuczynienie, podkreślając iż pełnomocnik bez jego wiedzy dokonał „ubarwień” w konsekwencji czego rozważa cofnięcie mu pełnomocnictwa. Powód wskazał, iż wbrew twierdzeniom swojego pełnomocnika nie stał się na skutek zdarzenia osobą „mniej towarzyską”. Jednocześnie wskazał, iż domaga się odszkodowania za uszkodzenie zęba.

***(pismo powoda k.187-189)***

W kolejnym piśmie pełnomocnik powoda wskazał, iż po konsultacji ze swoim klientem strona powodowa podtrzymuje żądanie zawarte w pozwie.

***(pismo pełnomocnika powoda k. 190-191)***

Do zamknięcia rozprawy strony podtrzymały stanowiska w sprawie.

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:***

T. K. leczył się stomatologicznie w okresie od 11 lipca 2012 roku w Poradni E. Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w Ł.. Jednym z lekarzy prowadzących jego leczenie był M. R., który wykonywał u Powoda zabiegi w latach 2017-2018. Podczas wizyty 28 listopada 2017 roku zaplanowano leczenie podczas kolejnej konsultacji zębów o numerach 31 oraz 32.

W karcie planowanej kolejności leczenia zębów pacjenta wskazano na zęby nr 21,44,22,21 i 48. Leczenie zachowawcze z uwagi na ubytki próchnicowe miało zostać zastosowane w przypadku zębów 12, 21, 22, 44 i 48 (k. 47 i k.57-58).

25 stycznia 2018 roku konsultujący powoda lekarz M. R. wykonał zabiegi w ramach dwóch zębów co znalazło odzwierciedlenie w dokumentacji leczenia:

- a. nr 47(stały) wypełniono po leczeniu endodontycznym materiałem E. A., a następnie polerowano i dopasowano do warunków zgryzowych,
- b. nr 48 (stały) leczono z uwagi na ubytek klasy I c.profunda (łac. caries profunda - próchnica głęboka), następnie założono opatrunek oraz poinformowano pacjenta o niekorzystnym ustawieniu zęba, tj. ustawieniu meżjalnie w stosunku do zęba nr 47.

Wykonany w obrębie zęba 48 o powierzchni okluzyjnej zabieg oznaczono kodem (...): Ko2 Zabieg: (...)\_91. Na koniec poczyniono uwagi na temat leczenia zęba nr 32 podczas kolejnej wizyty, zmiany O., złamania narzędzia w świetle kanału oraz o tym, iż zęby nr 31-42 są żywe w badaniu chlorkiem etylu.

***(historia wizyt pacjenta k.15-61, opinia biegłego stomatologa k. 123-125)***

W trakcie wykonywania zabiegu na zębie 47 lekarz poinformował Powoda o występowaniu bruzd w sąsiednim zębie - prawej dolnej ósemce (zębie 48), a nadto o możliwości ich nieodpłatnego zlikwidowania w ramach usług finansowych przez NFZ. Powód nie zaproponował przeciwko wykonaniu tego rodzaju zabiegu. W trakcie leczenia miał zaaplikowane znieczulenie miejscowe. Założony po wykonanym zabiegu opatrunek na zębie 48, który Powód nosił przez dwa kolejne miesiące nie wiązał się dla niego z dyskomfortem.

***(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z 9 grudnia 2021 roku znacznik czasowy 00:07:14-00:11:30 k. 263v wraz z protokołem rozprawy z 29 listopada 2018 roku zawierającym informacyjne wyjaśnienia powoda znacznik czasowy 00:04:14-00:56:13 k.93-99)***

Powód przed zabiegiem nie miał zastrzeżenia do stanu zęba nr 48.

***(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z 9 grudnia 2021 roku znacznik czasowy 00:07:14-00:11:30 i 00:12:29-00:17:07 k. 263v)***

W trakcie rozmowy telefonicznej 6 lutego 2018 roku Powód dowiedział się od pracownika kancelarii szpitala, że w jego dokumentacji medycznej nie ma adnotacji dotyczących leczenia prawej dolnej ósemki, a jedynie lewej dolnej ósemki.

***(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z 9 grudnia 2021 roku znacznik czasowy 00:07:14-00:11:30 k. 263v wraz z protokołem rozprawy z 29 listopada 2018 roku zawierającym informacyjne wyjaśnienia powoda znacznik czasowy 00:04:14-00:56:13 k.93-99)***

8 lutego 2018 roku Powód udał się do gabinetu, w którym przyjmował lekarz stomatolog M. R. w celu omówienia przyczyn wykonania zabiegu w obrębie prawej dolnej ósemki. W trakcie rozmowy lekarz wskazał, że występowała konieczność leczenia podczas wizyty 25 stycznia 2018 roku z uwagi na występującą w zębie próchnicę, o której informował pacjenta. Powód nagrał całą rozmowę na dyktafon bez poinformowania o powyższym lekarza.

9 kwietnia 2018 roku Powód odpłatnie dokonał wypełnienia prawej dolnej ósemki w innym gabinecie dentystycznym, ale obawia się, że założona plombą może wypaść w konsekwencji czego byłby konieczny kolejny zabieg niosący za sobą ryzyko przewiercenia się do kanału i konieczność leczenia kanałowego wiążącego się z wydatkiem co najmniej tysiąca złotych.

***(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z 9 grudnia 2021 roku znacznik czasowy 00:07:14-00:11:30 k. 263v wraz z protokołem rozprawy z 29 listopada 2018 roku zawierającym informacyjne wyjaśnienia powoda znacznik czasowy 00:04:14-00:56:13 k.93-99)***

27 czerwca 2018 roku T. K. skierował do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w Ł. zgłoszenie szkody wraz z przedsądowym wezwaniem do zapłaty kwoty 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną wykonaniem przez dra R. w dniu 25 stycznia 2018 roku bez jego zgody zabiegu dentystycznego rozwiercenia zdrowego zęba, zakreślając 7-dniowy termin od doręczenia wezwania na realizację świadczenia. Korespondencja została podjęta 2 lipca 2018 roku.

***(zgłoszenie szkody k.73-76, potwierdzenie odbioru k.77)***

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów, w szczególności z przedłożonej dokumentacji medycznej leczenia powoda w pozwanym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w Ł., a także w oparciu o dowód z przesłuchania stron z ograniczeniem do strony powodowej. Nadto Sąd oparł się na przeprowadzonych dowodzie z opinii biegłego stomatologa mając jednak na względzie jego niewielkie znaczenie w sprawie wobec nieudowodnienia roszczenia co do zasady. Co prawda pełnomocnik powoda kwestionował tę opinię (nie wnosząc o jej uzupełnienie) to jednak zastrzeżenia te nie miały żadnych podstaw merytorycznych. Pełnomocnik powoda zarzucał biegłemu jego komentarz dotyczący tego, że powód

„Uważa, że sam powinien decydować, czy ząb wymaga leczenia czy nie” nie dostrzegając jednak, iż komentarz ten nie dotyczył ani tezy dowodowej (biegły został powołany na okoliczność zakresu i rozmiaru uszczerbku, cierpień fizycznych i psychicznych powoda i poniesionych przez powoda kosztów w związku z przedmiotowym zabiegiem), ani też nie kwestionował prawa powoda do samostanowienia w zakresie podjęcia decyzji o zabiegu lekarskim. Komentarz ten jedynie odnosił się okoliczności, iż to lekarz kwalifikuje czy dany ząb nadaje się do leczenia czy też nie, nie zaś decyduje o faktycznym leczeniu zęba. Sąd ustalając stan faktyczny natomiast nie oparł się na opinii biegłego psychiatry jako, że w istocie opinia ta została wydana bez badania powoda i bez dokumentacji z leczenia psychiatrycznej powoda i w istocie zawiera jedynie streszczenia zawartości akt sprawy.

Jednocześnie Sąd pominął wniosek o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej psychiatry jako, że pełnomocnik powoda wyraźnie wnosił o wydanie opinii po przeprowadzeniu badania z jego nagrywaniem przez powoda. Należy jednak zaznaczyć, iż biegła na przeprowadzenie badania z nagrywaniem się nie zgodziła, zaś pełnomocnik powoda mimo wezwania nie wskazał żadnego biegłego psychiatrę, który zdecydował się na wykonanie badania z nagrywaniem. Jednocześnie Sąd nie widział ani potrzeby ani podstawy na zobowiązanie biegłego na tolerowanie swojego nagrywania podczas dokonywania badania. Postawa strony powodowej domagająca się bezzasadnego zobowiązania biegłego do powyższego doprowadziła w istocie, iż wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry wydanej po przeprowadzaniu badania, które miały nagrywać powód, był w istocie niemożliwy do przeprowadzenia i zdaniem Sądu zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania i z tych względów Sąd go pominął na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 4 i 5 k.p.c.

#### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało oddaleniu.

W ramach przedmiotowego postępowania powód domagał się zasądzenia od Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) w Ł. kwoty 2.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 lipca 2018 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę spowodowaną wykonaniem przez lekarza (...) – świadczącego usługi u pozwanego – w dniu 25 stycznia 2018 roku zabiegu dentystrycznego nawiercenia zęba 48 (prawej dolnej ósemki) bez zgody pacjenta. Pozwany nie uznając powództwa wnosił o jego oddalenie.

W pierwszej kolejności wbrew twierdzeniom zawartym w pozwie jak i podnoszonym przez powoda przedmiotowy ząb nie był zębem zdrowym jako, że z historii leczenia powoda załączonej do pozwu wynika, iż ząb ten miał ubytki próchnicowe i był uwzględniony wcześniej w planie leczenia powoda.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 k.c., zgodnie z którym w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przesłanką roszczeń wywodzonych z art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z art. 448 k.c. nie jest szkoda na osobie w postaci rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała. Roszczenie o zadośćuczynienie oparte na art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z art. 448 k.c. jest samodzielnym i odrębnym żądaniem od roszczenia o zadośćuczynienie wywodzonego z tytułu szkody na osobie i opartego na przepisie art. 445 § 1 k.c., bowiem przepis art. 4 powołanej ustawy służy ochronie dóbr osobistych pacjenta, a decydujące o odpowiedzialności udzielającego świadczeń medycznych jest wyłącznie wykazanie naruszenia skatalogowanego w ustawie praw pacjenta i zawinięcia podmiotu świadczącego usługę. Ten pogląd wyraził m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 maja 2007 r. (sygn. akt V CSK 76/07). Samodzielność obu roszczeń potwierdza rodzaj podmiotu uprawnionego do świadczenia pieniężnego, którym jest "pacjent", a zakres tego pojęcia jest węższy od użytego w kodeksie cywilnym terminu "poszkodowany".

W piśmiennictwie wskazuje się na istnienie zbiegu roszczeń z art. 448 k.c. i art. 4 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W efekcie znaczenie art. 4 ust. 1 ustawy polega na tym, że wskazuje on *expressis verbis* te naruszenia praw pacjenta, które przesadzają o naruszeniu dobra osobistego. W związku z tym pokrzywdzony nie musi udowadniać, że doszło do naruszenia prawnie chronionego dobra osobistego - wystarczy wskazać konkretne naruszenie praw pacjenta (tak między innymi wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 27 listopada 2014 r., I ACa 745/14, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 18 stycznia 2013 r., IV CSK 431/12).

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 3 ustawy o prawach pacjenta przez osobę wykonującą zawód medyczny należy uważać osobę wykonującą zawód medyczny, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Pacjentem z kolei wedle art. 3 ust. 1 pkt 4 ww. ustawy, jest osoba zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny. Natomiast, podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych (art. 3 ust. 1 pkt 5) jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Świadczenie zdrowotne to z kolei świadczenie zdrowotne, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (art. 3 ust. 1 pkt 6 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Ponadto, w art. 3 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta zastrzeżono, że ilekroć w ustawie jest mowa o lekarzu, rozumie się przez to także lekarza dentyście oraz felczera w zakresie wynikającym z przepisów o zawodzie felczera.

Jak wynika z art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą to podmiot leczniczy wymieniony w art. 4 ust. 1 pkt 2, 3 i 7 ustawy, w tym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. Pod pojęciem podmiotu wykonującego działalność leczniczą rozumie się z kolei podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4, oraz lekarz lub pielęgniarka (art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej). Przez pojęcie świadczenia zdrowotnego należy rozumieć natomiast działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania (art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o działalności leczniczej). W świetle przedstawionych definicji pozwany Szpital jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest podmiotem leczniczym, który ponosi odpowiedzialność za zawnione naruszenia praw pacjenta.

W przedmiotowym stanie faktycznym powód zwracał uwagę na naruszenie praw pacjenta, w konsekwencji których zasadnym miałyby być orzeczenie na jego rzecz zadośćuczynienia. Stosownie do treści art. 16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9.

Art. 9 ww. ustawy zawiera szczegółowe wytyczne w przedmiocie prawa pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia. Zgodnie z ust. 2 wskazanego przepisu pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie (ust. 5).

Analogiczna regulacja znalazła odzwierciedlenie w art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentyście, zgodnie z którym lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Zakres informacji jakie winien przekazać lekarz pacjentowi został ściśle określony, jednakże w orzecznictwie przyjęło się, że model racjonalnego działania w zakresie informacji, które lekarz ma obowiązek przekazać choremu na

podstawie art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty winien być uzupełniony o wytyczne modelu subiektywistycznego (odnośnie do informacji, które lekarz podaje pacjentowi na jego życzenie bądź żądanie, ewentualnie z własnej inicjatywy, w razie gdy w ocenie lekarza zachodzi taka potrzeba).

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż lekarz dentysta w trakcie leczenia sąsiedniego zęba wspomniał powodowi o tym, iż na zębie – ósemce dolnej prawej (zębie nr 48) występują „bruzdy”, które można usunąć w ramach leczenia na NFZ, a więc bezpłatnie. Nie było sporne w sprawie, iż powód usłyszawszy powyższą propozycję nie zaproponował ani werbalnie ani dając żaden znak choćby inną częścią ciała. Jednocześnie z akt sprawy wynika, iż ząb nr 48 był ujęty w planie leczenia uzębienia powoda.

Badając powyższą okoliczność należy mieć na względzie kontekst i charakter rozmowy lekarza z pacjentem. Powód był w trakcie leczenia wielu zębów, w jego dokumentacji medycznej już z 7 kwietnia 2017 roku również ząb nr 48 miał zaznaczony defekt, zaś ząb ten był ujęty w planowanej kolejności leczenia zębów z uwagi na ubytek próchnicowy. Jednocześnie powód nie wyraził sprzeciwu co do propozycji bezpłatnego leczenia zęba. Należy przy tym zaznaczyć, iż stosownie do treści art. 60 k.c. wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia jej wolę w sposób dostateczny, przy czym zgodnie z art. 65 § 1 k.c. oświadczenie woli należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których złożone zostało, zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje. Jednocześnie nie sposób wymagać od lekarza dentysty szczegółowego informowania pacjenta o procedurze zwyczajnego leczenia (np. nie połączonego z jego ekstrakcją, czy zabiegiem chirurgicznym) w przypadku trwania podobnego zabiegu na sąsiednim zębie.

Za zasadny należy przy tej okazji przyjąć pogląd doktryny, zgodnie z którym wyrażenie zgody na leczenie może nastąpić w formie dorozumianej (zob. P. Lipowski, Model świadomej zgody w prawie polskim, [w:] Realizacja zasady "informed consent" w kontekście relacji lekarz - pacjent : wyzwania i bariery rozwojowe w Polsce : materiały z seminarium ekspertów zorganizowanego przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich we współpracy z Centrum Ekologii Człowieka i Bioetyki Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie dnia 12 marca 2011 s. 61). Powyższe potwierdza treści art. 32 ust. 7 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, zgodnie z którą o ile ustawa nie stanowi inaczej zgoda na poddanie się zabiegowi może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym.

Skoro zaś w niniejszej sprawie powód słysząc bezpłatną propozycję leczenia zęba podczas trwania leczenia zęba sąsiedniego oraz podczas dłuższego procesu leczenia swojego uzębienia (w planie którego już wcześniej ujęto leczenie przedmiotowego zęba) milczał i jednocześnie nie uzewnętrznił w żaden sposób by propozycja ta mu nie odpowiadała w jakikolwiek sposób, to powód w sposób dorozumiany zaakceptował propozycję leczenia zęba nr 48. Dla powyższej oceny milczącego zachowania powoda jako zgody na udzielenie zabiegu medycznego zasadniczy wpływ ma wskazany wyżej kontekst rozmowy lekarza z pacjentem i wskazany wcześniej oraz realizowany plan leczenia uzębienia powoda obejmujący również przedmiotowy ząb nr 48.

Na marginesie należy podkreślić, iż wykonany zabieg w istocie nie przyniósł żadnej szkody fizycznej powodowi, a jednocześnie nie doprowadził w konsekwencji do rzeczywistej krzywdy psychicznej powoda, w szczególności nie zaprzestał on z leczenia stomatologicznego.

Z powyższych względów powództwo podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. rozliczając je stosunkowo, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Powód uległ w postępowaniu w całości wobec czego zasądzono od niego poniesione przez pozwaną koszty procesu w kwocie 917 zł obejmujące wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 900 zł oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Jednocześnie z ogólną zasadą odpowiedzialności za wynik procesu na podstawie art. 82 w zw. z art. 133 u.k.s.c. w zw. z art. 98 § 1 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa kwotę 585,70 zł tytułem tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa wydatków na opinie biegłych.

Z tych wszystkich względów orzeczono jak w sentencji.