

Sygn. akt I Ca 153/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 września 2016 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Edward Panek
Sędziowie:	SSO Wiesław Grajdura (sprawozdawca) SSO Mariusz Sadecki
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Paweł Chrabąszcz

po rozpoznaniu w dniu 1 września 2016 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. L.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Miejskiemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w B. i (...) S.A.
w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki oraz pozwanych

od wyroku Sądu Rejonowego w Bochni

z dnia 31 grudnia 2015 r., sygn. akt I C 132/14

1. **oddala wszystkie apelacje;**
2. **odstępuje od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego należnymi pozwany;**
3. **przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie na rzecz radcy prawnego A. K. kwotę 1.476 zł tytułem wynagrodzenia za udzielenie powódce pomocy prawnej z urzędu w postępowaniu odwoławczym.**

Sygn. akt: I Ca 153/16

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 1 września 2016 r.

Powódka A. L. domagała się zasądzenia od pozwanych: Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. oraz (...) S.A. w W. następujących kwot:

- 40 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 23 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego;
- 725,50 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 23 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów leczenia z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego;
- 2 000 zł tytułem zaliczki na poczet przyszłych kosztów leczenia z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego.

Nadto powódka domagała się ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanych za skutki jej leczenia, jak też zasądzenia na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania.

Uzasadniając swoje żądanie powódka wskazała, że w 2011 r. podjęła leczenie dentystyczne w pozwanej placówce, Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B.. Podniosła, że przez cały okres leczenia w Poradni odczuwała ogromny ból, który uniemożliwiał jej normalne funkcjonowanie przez niemal 9 miesięcy. Było to konsekwencją zaniedbań lekarza, który ją leczył (H. Z.), albowiem ten, mimo wykonanych przez powódkę zdjęć, nie zdiagnozował pozostawionych korzeni zębów i mimo zgłaszanych dolegliwości nie zastosował prawidłowego leczenia. Powódka zaznaczyła również, że lekarz nie powinien w czasie jednej wizyty usuwać kilku zębów, tym bardziej przy istniejącym stanie zapalnym. Te wszystkie okoliczności wskazują, w ocenie powódki, na błąd w sztuce lekarskiej.

Strona pozwana, Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w B. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwana przyznała, że powódka była pacjentką Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B., a w czasie leczenia wykonywane były usługi finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zaprzeczyła jednak, by pomiędzy leczeniem podejmowanym przez zatrudnionych u niej lekarzy a obecnym stanem zdrowia powódki istniał związek przyczynowy, uzasadniający jej odpowiedzialność. Podkreśliła, iż brak jest jakichkolwiek podstaw, by przyjąć, że lekarz postawił błędną diagnozę i tym samym podjął się niewłaściwego leczenia. Zaznaczyła, że powódka odczuwała ból zębów i były one w bardzo złym stanie z uwagi na zaniedbania higieniczne. Również późniejsze zapalenie zębodołów wywołane było zaniedbaniami higienicznymi, które doprowadziły do nieodwracalnych zmian w dziąsłach.

W dalszej części strona pozwana wskazała, że w czasie leczenia powódka była kierowana do wykonania zdjęć RTG miejsc po usuniętych zębach, a badania te nie potwierdziły pozostawionych korzeni. Podkreśliła, że powódka, mimo wykonania na własny koszt kolejnych zdjęć punktowych zębów, nie zgłosiła się z nimi do lekarza, a w takiej sytuacji nie ma podstaw do stwierdzenia, czy przyczyną zapaleń zębodołów i bólu, jaki odczuwała powódka, były właśnie pozostawione korzenie.

Strona pozwana, (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew domagała się oddalenia powództwa w całości i zasądzenia na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazała, że w pełni podtrzymuje wszystkie zarzuty podniesione przez Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w B., a wobec braku odpowiedzialności podmiotu udzielającego świadczeń medycznych nie aktualizuje się również odpowiedzialność ubezpieczyciela, która ma charakter gwarancyjny.

W dniu 31 grudnia 2015 r. Sąd Rejonowy w Bochni wydał wyrok, którym: zasądził na rzecz powódki A. L. od strony pozwanej Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. oraz (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 10 000 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 23 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego (punkt I); w pozostałym zakresie powództwo oddalił (punkt II); nakazał pobrać od pozwanych na rzecz Skarbu

Państwa – Sądu Rejonowego w Bochni kwotę 635,62 zł tytułem zwrotu części opłaty sądowej i wydatków związanych z opinią biegłego, od których powódka była zwolniona z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego (punkt III); przyznał pełnomocnikowi powódki radcy prawnemu A. K. wynagrodzenie w wysokości 2 952 zł za pomoc prawną udzieloną powódce z urzędu (punkt IV); zasądził od pozwanych na rzecz powódki kwotę 690,76 zł tytułem pozostałej części wynagrodzenia pełnomocnika z urzędu z tym zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego (punkt V); w pozostałym zakresie zniósł koszty postępowania pomiędzy stronami (punkt VI).

Wydając tej treści orzeczenie Sąd Rejonowy poczynił następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 2 marca 2011 roku A. L. zgłosiła się do Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. celem leczenia stomatologicznego. Wcześniej nie korzystała w ogóle z porad lekarza dentysty, w tym również nie dokonywała przeglądów jamy ustnej oraz usunięcia kamienia nazębnego. Lekarz przyjmujący ją stwierdził zaniedbania w higienie jamy ustnej i bardzo zły stan zębów, które w całości zakwalifikowane zostały do usunięcia. W czasie kilkunastu wizyt (pomiędzy 2 marca 2011 r. a 16 lipca 2011 r.) powódce usunięto 29 zębów. Już po usunięciu pierwszych zębów u A. L. wystąpiły silne dolegliwości bólowe, a w czasie wizyt w Poradni Stomatologicznej stwierdzono ostre zapalenie zębodołu 37 i zalecono płukanie zębów wodą utlenioną oraz stosowanie leków. Leczenie to jednak nie pomagało, a ból utrzymywał się jeszcze miesiąc po usunięciu zębów. W czasie kolejnych wizyt stomatolog podjął się wykonania zabiegów ekstrakcji zębów mimo utrzymującego się stanu zapalnego zębodołu i zgłaszanych dolegliwości bólowych przez pacjentkę. W dniu 13 czerwca 2011 roku lekarz stwierdził zapalenie zębodołu 35 po usunięciu w dniu 30 maja 2011 roku zębie. Przed wykonaniem zabiegu usunięcia zęba lekarz stomatolog informował o tym ustnie pacjenta. Powódka wyrażała zgodę na ekstrakcje zębów. A. L. w czasie całego leczenia zgłaszała silne dolegliwości bólowe. Lekarz stomatolog dwukrotnie skierował ją na wykonanie rentgenowskiego punktowego zdjęcia szczęki – w dniu 3 marca 2011 roku na wykonanie zdjęcia zęba 8, a w dniu 11 kwietnia 2011 roku na wykonanie zdjęcia po usuniętych zębach 34 i 35. Już po usunięciu wszystkich zębów w nocy z 26/27 lipca 2011 roku A. L. odczuwała przewlekły ból zębów – była spuchnięta, bolała ją cała kość policzkowa i miała szczękoscisk. Z uwagi na te dolegliwości w dniu 27 lipca 2011 roku ponownie zgłosiła się do Poradni Stomatologicznej. Z uwagi na nieobecność H. Z. powódka udała się po poradę do E. C.. Przyjmujący ją lekarz skierował ją na wykonanie zdjęć punktowych prawej górnej szczęki. Na ich podstawie stwierdził pozostawienie korzeni zębów 15,16 oraz 46,47 i ewentualnie 45,35 i 34. W związku z tym skierował powódkę na dalsze leczenie do poradni chirurgicznej. Ze skierowaniem do chirurga szczękowego A. L. udała się do Poradni Stomatologicznej w B. przy ul. (...), ale przyjmujący tam chirurg, po wykonaniu zdjęcia panoramicznego jamy ustnej, stwierdził, że nie ma odpowiedniej aparatury do wykonania takiego zabiegu i skierował ją do Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w K.. W dniu 8 sierpnia 2011 roku w Uniwersyteckiej Klinice Stomatologicznej w K. usunięto powódce korzenie zębów 47 i 46, a w dniu 26 sierpnia 2011 roku korzeń zęba 43 i założono szwy na rany w dziąsłach.

Po usunięciu korzeni zębowych A. L. udała się do Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. po masę na gojenie ran, gdyż odpadły jej szwy założone na dziąsła. Wówczas przyjmujący ją lekarz skierował ją na leczenie do Poradni Chirurgii Stomatologicznej (...) Miejskie Centrum Stomatologii (...). Powódka zgodnie z zaleceniami zgłosiła się do tej poradni, a tam w czasie trzech zabiegów usunięto jej korzenie zębów 26, 27, 17, 16 i 15. Zabiegi trwały od 45 minut do 1,5 godziny, a po ich wykonaniu powódka przez kilka dni odczuwała bóle i szczękoscisk, gdyż przy jednym zbiegu chirurg musiał odłamać część kości szczęki, by usunąć korzeń zęba.

Celem usunięcia pozostawionych korzeni zębów A. L. 3 – krotnie jeździła do Kliniki Uniwersyteckiej w K. i 6 – krotnie do Poradni Stomatologicznej w N.. Po usunięciu wszystkich pozostałych korzeni zębów i zagojeniu dziąseł A. L. ponownie udała się do Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. celem wykonania protezy zębów. W styczniu 2012 roku wykonano protezę ze specjalną podkładką, ale mimo tego powódka nie była w stanie jej nosić – proteza wypadła jej z ust, dlatego też pięciokrotnie dokonywano jej korekty. Pomimo tego powódka nie była w stanie z niej korzystać, a na dziąsłach pojawiły się odleżyny.

Sąd Rejonowy ustalił dalej, że złamanie korzeni zębów w trakcie ekstrakcji nie jest błędem w sztuce medycznej, ale powikłaniem. Złamanie korzeni może zdarzyć się zawsze przy ekstrakcji, szczególnie, jeśli usuwany jest ząb bardzo zniszczony przez próchnicę. Pozostawienie korzeni zębowych mogło być przyczyną przedłużonego gojenia się zębodołów i towarzyszących temu dolegliwości bólowych.

Przed leczeniem lekarz powinien zlecić wykonanie zdjęcia patomorfologicznego całej szczęki w celu ustalenia położenia zębów i ich korzeni. Takie zdjęcie pozwala lekarzowi podjąć decyzję, jakie leczenie zastosować. W sytuacji, gdy po ekstrakcji zostaje w dziąśle korzeń zęba lub jakaś jego część, lekarz powinien usunąć taki korzeń lub odłamek względnie skierować pacjenta do leczenia u chirurga szczękowego. Pozostawienie korzeni zębów powoduje powstanie ognisk zapalnych, co miało miejsce u powódki. Występujące u powódki trudności w dopasowaniu protezy zębowej są spowodowane zanikiem kości (wrostka zębowego) po zabiegu ekstrakcji tak dużej ilości zębów (nie miało na to wpływu pozostawienie korzeni i konieczność ich usunięcia przez chirurga szczękowego). W związku z zanikiem kości należałoby rozważyć odbudowę kości. Taki zabieg nie jest jednak refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sąd ustalił, że A. L. jest pacjentką Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. od 2006 roku. Od kilku lat leczy się psychiatrycznie z powodu nerwicy lękowo-depresyjnej, a ponadto pojawiają się u niej na uszach i przedramionach owrzodzenia, które usuwane są systematycznie w poradni onkologicznej. Jest osobą uzależnioną od nikotyny od wielu lat.

A. L. ma 43 lata, jest osobą bezrobotną – utrzymuje się z zasiłku stałego w wysokości 456 zł oraz dodatku do zasiłku w wysokości 228 zł. Wraz z powódką zamieszkuje 22 letni syn, który nie pracuje i jest na jej utrzymaniu oraz mąż, który również jest osobą bezrobotną i utrzymuje się z dorywczych prac.

Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w B. jest objęty ubezpieczeniem obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy z 22 września 2010 roku zawartej z (...) S.A. w W.. Z uwagi na to, po otrzymaniu wezwania do wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia przekazano ubezpieczycielowi pismo powódki dotyczące żądania wypłaty odszkodowania. Ubezpieczyciel po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego – analizie dokumentacji medycznej i zapoznaniu się z oświadczeniem lekarza H. Z. o braku błędów przy wykonywaniu świadczeń medycznych, stwierdził brak podstaw do wypłaty odszkodowania.

W rozważaniach prawnych Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności wskazał, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej ponoszą odpowiedzialność deliktową jak każda osoba prawna na podstawie przepisów art. 415 k.c., 416 k.c., 429 k.c. i 430 k.c. Sąd zaznaczył, że z treści pozwu wynika, iż powódka przyczyn odpowiedzialności strony pozwanej upatruje w niewłaściwie wykonanym zabiegu medycznym przez zatrudnionego przez stronę pozwaną lekarza, a zatem odpowiedzialność strony pozwanej rozważyć należało przez pryzmat art. 430 k.c.

Dalej Sąd Rejonowy omawiając przesłanki odpowiedzialności na podstawie art. 430 k.c. stwierdził, że w rozpoznawanej sprawie brak jest podstaw do zasądzenia całości żądanej przez powódkę kwoty, gdyż nie można przyjąć, iż za całość dolegliwości, na jakie narażona była powódka, odpowiedzialny jest lekarz z Przychodni Stomatologicznej w B..

Sąd Rejonowy, powołując się na opinię biegłego, wskazał, że złamanie korzeni zębów w trakcie ekstrakcji, które miało miejsce u powódki, nie jest błędem w sztuce medycznej, ale powikłaniem. Za tą sytuacją odpowiada częściowo sama powódka, która przez całe swoje dorosłe życie w ogóle nie dbała o zęby, nie dokonywała rutynowych przeglądów w celu ustalenia ubytków i ich odpowiednio wczesnego leczenia. Spowodowało to bardzo duże zniszczenie zębów, które wskutek zaawansowanej próchnicy nie nadawały do leczenia zachowawczego, dodatkowo były kruche, podatne na złamanie, ukruszenie. Spowodowało to również bardzo zły stan higieniczny dziąseł.

Jednocześnie Sąd Rejonowy podkreślił, że pozostawienie korzeni zębowych mogło być przyczyną przedłużonego gojenia się zębodołów i towarzyszących temu dolegliwości bólowych, a za taki stan odpowiedzialność ponosi już lekarz,

który powinien podjąć działania przeciwdziałające takiej sytuacji. Sąd podniósł, że prowadzący leczenie powódki lekarz stomatolog już przed leczeniem powinien zlecić wykonanie zdjęcia patomorfologicznego całej szczęki i dołożyć wszelkiej staranności w celu ustalenia, czy ząb został usunięty w całości, a w sytuacji, gdy zostaje nieusunięty korzeń lub jego część, lekarz powinien doprowadzić zabieg ekstrakcji do końca lub skierować pacjenta do chirurga szczękowego. Pozostawienie korzeni zębów spowodowało bowiem u powódki powstanie ognisk zapalnych i ból. W ocenie Sądu Rejonowego brak należytego działania lekarza Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. doprowadził do dolegliwości bólowych odczuwanych przez powódkę i wydłużenia gojenia się dziąseł. Gdyby stomatolog od razu usunął korzenie lub skierował pacjenta do chirurga, który usunąłby resztki zębów, powódka nie cierpiałaby tak długo. Zdaniem Sądu I instancji nawet jeśli prowadzący powódkę lekarz nie zauważył od razu, że ząb nie został usunięty w całości, to w późniejszym okresie winien dołożyć należytej staranności w celu ustalenia przyczyny dolegliwości bólowych powódki. Skoro bowiem leczenie stanu zapalnego objawowo za pomocą maści przyspieszających gojenie ran i środków odkażających jamę ustną nie przynosiło poprawy stanu zdrowia, lekarz powinien podjąć dalsze działania diagnostyczne, tym bardziej że powódka była spuchnięta, bolała ją cała kość policzkowa i miała szczękocisk. Sąd Rejonowy podkreślił, że rzeczą normalną jest ból po usuniętym zębie i opuchlizna zaraz po wykonanym zabiegu, ale nie można zaakceptować sytuacji, gdy stan taki utrzymuje się tygodniami i nie są podejmowane odpowiednie kroki celem usunięcia takich dolegliwości.

Wobec powyższych okoliczności Sąd Rejonowy uznał, że uzasadnione jest przyznanie powódce zadośćuczynienia w wysokości 10 000 zł. Zdaniem Sądu powyższa kwota stanowi dla powódki wymierną wartość i realizuje warunki kompensaty krzywdy. W ocenie Sądu Rejonowego brak było podstaw do przyznania powódce zadośćuczynienia w większym zakresie. Powódka nie wykazała bowiem, iż zły stan dziąseł oraz trudności z dobraniem protezy, konieczność chirurgicznego usunięcia korzeni zębów oraz konieczność leczenia w specjalistycznych przychodniach chirurgii szczękowo-twarzowej spowodowane było przez lekarza pozwanego SP MZOZ w B.. Sąd podniósł również, że powódka nie wykazała, aby połamane zęby w trakcie ekstrakcji wywołane było błędem lekarza. Dalej Sąd I instancji wskazał, iż z opinii biegłego z zakresu chirurgii twarzowo-szczękowej wynika, że jest to powikłanie, do którego przyczyniła się sama powódka, doprowadzając do rozległej próchnicy. Zatem nawet gdyby lekarz od razu zorientował się, iż ząb nie został usunięty w całości, względnie ujawniło to zdjęcie rentgenowskie, powódka i tak zmuszona byłaby udać się do chirurga szczękowego celem usunięcia pozostawionych resztek zębów. W takiej zaś sytuacji zdaniem Sądu I instancji nie było podstaw do przyznania powódce większej kwoty tytułem zadośćuczynienia.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego w Bochni wniosła zarówno powódka A. L., jak i pozwani Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w B. oraz (...)S.A.

Powódka A. L. w apelacji podniosła zarzuty:

1. naruszenia przepisów prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 w zw. art. 444 § 1 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, iż kwota zadośćuczynienia w wysokości 10 000 zł stanowi dla powódki wymierną wartość i realizować będzie warunki kompensaty krzywdy, gdy w rzeczywistości, mając na uwadze zakres krzywdy powódki, czas trwania i intensywność dolegliwości bólowych, dezorganizacji jej życia codziennego, okresu niestarannego leczenia, kwotą odpowiednią z tego tytułu byłaby kwota 35 000 zł, czyli dodatkowo kwota 25 000 zł ponad już zasądzoną.

2. naruszenia przepisów postępowania, to jest:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w ten sposób, że Sąd I instancji naruszył reguły logiki i prawidłowego wnioskowania, albowiem ustalił stan faktyczny, który nie wynikał z materiału dowodowego, na którym Sąd się opierał czyniąc ustalenia. W szczególności na podstawie zeznań świadka H. Z. oraz powódki Sąd orzekający ustalił, że "przed wykonaniem zabiegu usunięcia zęba lekarz stomatolog informował o tym ustnie pacjenta. Powódka wyrażała zgodę na ekstrakcję zębów", chociaż z przesłuchania powódki wynika jedynie, że w pozwanym SPMZOZ w B. „nie praktykowaliśmy wtedy podpisywania pouczeń o konsekwencjach usunięcia zębów”. Z kolei z zeznań świadka E. C. nie wynika, aby powódka wyrażała zgodę na ekstrakcję zębów,

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie sprzecznych ustaleń stanu faktycznego z treścią zebranego materiału dowodowego, a mianowicie ustalenie, że: „przyjmujący ją lekarz skierował na wykonanie zdjęć punktowych prawej górnej szczęki i na ich podstawie stwierdził pozostawienie korzeni 15, 16 oraz 46,47 i ewentualnie 45, 35 i 24 i skierował powódkę na dalsze leczenie do poradni chirurgicznej”, dokonane w oparciu o historię leczenia w Poradni Stomatologicznej SPMZOZ w B. oraz z zeznania świadka E. C., przy jednoczesnym pominięciu w tym zakresie dowodu z przesłuchania powódki A. L., która na rozprawie w dniu 7 października 2014 r. zeznała: „Zrobiłam łącznie 8 zdjęć (...) dr Z. do 26 lipca 2011 r. twierdziła, że nic na tych zdjęciach nie widzi i że wg niej tam w dziąsłach nic nie ma.(...),

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w ten sposób, że Sąd I instancji naruszył zasady logiki i prawidłowego wnioskowania, albowiem w części twierdzenia powódki „ (...) że w czasie leczenia w Poradni Stomatologicznej Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. na własny koszt wykonywała zdjęcia RTG po usuniętych zdjęciach, ale lekarz nie dostrzegał na nich pozostawionych korzeni” Sąd nie dał im wiary na podstawie wyłącznie zeznań H. Z., pomimo że z zeznania B. S. wynika, „że do dr C. przyszła ze zdjęciami rtg”, a na rozprawie w dniu 20 maja 2014 r. pełnomocnik powódki dołączył do akt sprawy osiem sztuk zdjęć punktowych rtg.

Wobec tak sformułowanych zarzutów powódka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt II poprzez zasądzenie od (...) S.A. i SPMZOZ w B. na jej rzecz kwoty 25 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 23 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, ponad zasądzoną kwotę 10 000 zł, z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenia w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego, a nadto wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. i SPMZOZ w B. na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania przed Sądem I i II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Strona pozwana, (...) S.A. z siedzibą w W. w apelacji zaskarżyła wyrok Sądu Rejonowego w części, tj. w punkcie I w zakresie zasądzenia kwoty 10 000 zł, a także w punktach III I V zasądzających koszty postępowania.

Pozwany Ubezpieczyciel zarzucił orzeczeniu Sądu I instancji:

1. naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie przepisu art. 415 k.c. w zw. z art. 445 k.c.,

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez dokonanie błędnych ustaleń na podstawie zebranego materiału dowodowego oraz oceny dowodów noszącej znamiona dowolności, która miała wpływ na przyjęcie odpowiedzialności i zasądzenie kwoty zadośćuczynienia.

Formułując tej treści zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie I poprzez oddalenie powództwa w całości oraz o zmianę rozstrzygnięcia w sprawie kosztów postępowania zawartego w punkcie III, V i VI wyroku, a także o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania w drugiej instancji według norm przepisanych. Na wypadek nieuwzględnienia powyższego wniosku, pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Bochni, oraz zasądzenie zwrotu kosztów sądowych, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Z kolei strona pozwana Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w B. zaskarżyła wyrok Sądu Rejonowego w części dotyczącej punktu I,III, IV oraz V.

Skarżąca podniosła zarzuty:

1. naruszenia przepisów prawa materialnego, a to art. 415 k.c. w zw. z art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez uznanie działania lekarza Poradni Stomatologicznej MZOZ w B. za błąd w sztuce medycznej, a co za tym idzie zasądzenie na rzecz powódki kwoty 10 000 tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, podczas gdy zaistniały stan rzeczy w postaci dolegliwości bólowych spowodowany pozostawionymi korzeniami był typowym powikłaniem po zabiegu usunięcia zębów, w tym także następstwem wieloletniego braku dbałości powódki o stan uzębienia i higienę jamy ustnej.

2. błąd w ustaleniach stanu faktycznego polegający na uznaniu, że:

- działanie lekarza spowodowało wydłużenie leczenia i naraziło powódkę na długotrwałe dolegliwości bólowe, podczas gdy nie można wykluczyć innych czynników niezależnych od lekarza, a mających wpływ na zaistniałą sytuację, takich jak: wieloletnie palenie papierosów, ogólny stan zdrowia i stwierdzony oral sepsis,
- ze strony pozwanego nie zostały podjęte środki mające na celu usunięcie dolegliwości powódki, podczas gdy w rzeczywistości pozwany uczynił wszystko co wynikało z zasad sztuki leczenia i co było w zakresie jego możliwości, by ulżyć w jej cierpieniach,
- lekarz dopuścił się zaniedbania, podczas gdy jego działania z uwzględnieniem okoliczności istniejących w chwili zabiegu, a zwłaszcza danych, którymi wówczas dysponował, zgodne były z wymaganiami aktualnej wiedzy, nauki oraz powszechnie przyjętej praktyki i procedury lekarskiej.

Sąd Okręgowy, zważył co następuje:

zarówno apelacja powódki, jak i apelacje pozwanych nie zasługują na uwzględnienie, albowiem wbrew ich zarzutom wyrok Sądu I instancji jest wynikiem prawidłowych ustaleń faktycznych i trafnej ich oceny prawnej.

W pierwszej kolejności należy się odnieść do zarzutów dotyczących błędów w zakresie postępowania dowodowego, a mających znaczenie dla ustalenia stanu faktycznego, ponieważ prawidłowość dokonanych ustaleń jest niezbędnym warunkiem właściwego zastosowania prawa materialnego. Uchybienia, na które zwracają uwagę apelujący w zakresie podstawy faktycznej orzeczenia w istocie sprowadzają się do zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten wymaga od sądu, by przy ocenie zgromadzonego materiału dowodowego uwzględnił wszystkie dowody przeprowadzone w toku postępowania, wszechstronnie je rozważył oraz wskazał kryteria i argumentację pozwalającą sądowi wyższej instancji i stronom na weryfikację jego decyzji, polegającej na uznaniu jednych dowodów za wiarygodne, zaś innych za nie zasługujących na to miano (por. postanowienie SN z dnia 18 marca 2003 r., IV CKN 1856/00, Lex nr 109422). Ocena dowodów dokonana przez Sąd Rejonowy odpowiada tym wymogom, co znajduje odzwierciedlenie w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku, w którym Sąd I instancji wszechstronnie rozważył zebrany w sprawie materiał i powołał dowody, na których oparł swoje ustalenia faktyczne. Dokonał także właściwej oceny poszczególnych dowodów wskazując jasno i przekonywująco przesłanki uznania ich za wiarygodne bądź nie.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznaje ustalenia faktyczne Sądu I instancji za prawidłowe, w pełni je podziela i przyjmuje za własne.

W prawidłowo ustalonym stanie faktycznym niezasadne okazały się również zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego. Za bezzasadne należy uznać twierdzenie pozwanych, że dolegliwości bólowe, które wystąpiły u powódki, nie były wynikiem błędu w sztuce lekarskiej, ale stanowiły typowe powikłanie po zabiegu usunięcia zębów, i były następstwem wieloletniego braku dbałości powódki o stan uzębienia i higienę jamy ustnej. Co prawda w rozpoznawanej sprawie biegły sądowy wskazał, że samo złamanie korzeni zęba w trakcie jego usuwania nie jest błędem w sztuce lekarskiej tylko powikłaniem, które zawsze może się zdarzyć, szczególnie gdy usuwane zęby są zniszczone przez próchnicę. Jednak w rozpoznawanej sprawie nie budzi wątpliwości Sądu Okręgowego, że zatrudniany przez pozwaną placówkę lekarz stomatolog dopuścił się błędu w sztuce medycznej w trakcie leczenia powódki. Jak wskazał biegły chirurg szczękowo-twarzowy, w sytuacji gdy po ekstrakcji pozostaje w dziąśle korzeń zęba lub jego część, lekarz powinien usunąć taki korzeń lub skierować pacjenta do leczenia u chirurga szczękowego. Tymczasem prowadząca leczenie powódki lekarz stomatolog nie podjęła odpowiednich działań w celu ustalenia przyczyn przewlekłego bólu utrzymującego się u pacjentki po zabiegu ekstrakcji. Zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej stomatolog po usunięciu zęba powinien sprawdzić, czy usunął go w całości i czy w dziąśle nie pozostał korzeń zębowy lub jego część, a jeżeli nie ma pewności w tym zakresie powinien skierować pacjenta na wykonanie zdjęcia RTG. Natomiast lekarka zatrudniona w pozwanej placówce nie podjęła prawidłowej diagnostyki w tym zakresie i mimo utrzymującego się przez wiele tygodni bólu u pacjentki nie skierowała jej do wykonania zdjęć RTG. Wobec powyższego Sąd Rejonowy

słusznie przyjął, że w zachowaniu stomatolog H. Z. doszło do znacznych zaniedbań i zasadnie zakwalifikował je jako błąd w sztuce medycznej. W wyniku nieprawidłowego leczenia powódka była narażona na znaczny ból i długotrwałe cierpienie, dlatego też należało jej przyznać odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia.

Z kolei zarzuty apelacji powódki sprowadzają się do podważenia jedynie wysokości zasądzonego na jej rzecz zadośćuczynienia. Powódka nie kwestionowała natomiast rozstrzygnięcia Sądu I instancji w zakresie oddalającym powództwo o odszkodowanie. W tym miejscu należy zatem wskazać, że naprawienie szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy polega na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej. W przeciwieństwie do szkody majątkowej, krzywdy nie da się wyliczyć w sposób ścisły, dlatego ustawodawca posługuje się w art. 445 § 1 k.c. wyrażeniem: „odpowiednia suma”. Wysokość przyznanego zadośćuczynienia zależy od uznania sądu. Przepis ten jest jednym z przykładów tak zwanego prawa sędziowskiego, którego istotą jest to, że określenie wysokości zadośćuczynienia zostało przekazane w ręce sędziego, który bada każdy przypadek indywidualnie i w zależności od okoliczności danej sprawy przyznaje odpowiednie zadośćuczynienie. W ugruntowanym już orzecznictwie zostało wyjaśnione, iż przyznany sądowi pewien margines swobody przy określaniu wysokości należnego świadczenia skutkować musi tym, że na etapie postępowania apelacyjnego Sąd II instancji może dokonać korekty zasądzonego przez Sąd I instancji zadośćuczynienia tylko wtedy, gdy Sąd ten nie uwzględnił wszystkich okoliczności i czynników uzasadniających przyznane świadczenie albo niewłaściwie ocenił całokształt tych należycie ustalonych i istotnych okoliczności. Oznacza to, że korygowanie przez Sąd II instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. – między innymi - wyrok SN z dnia 18 listopada 2004r., I CK 219/04, LEX nr 146356).

W rozpatrywanym przypadku, wbrew twierdzeniom apelacji powódki, Sąd Rejonowy wziął pod uwagę wszystkie wymieniane w orzecznictwie okoliczności, istotne z punktu widzenia oceny rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, a następnie prawidłowo odniósł je do okoliczności niniejszej sprawy. W szczególności, Sąd Rejonowy uwzględnił ciężar gatunkowy krzywdy powódki, opierając się na dowodzie z opinii biegłego. Argumentacja Sądu Rejonowego, iż w realiach niniejszej sprawy kwota 10 000 zł stanowi odpowiednią dla powódki rekompensatę finansową za doznaną krzywdę jest przekonująca i trudno w świetle okoliczności faktycznych sprawy uznać, iż świadczenie ustalone na tym poziomie jest rażąco niskie, co uzasadniałoby dokonanie jego korekty przez sąd odwoławczy.

W konkluzji należy zatem stwierdzić, że wszystkie apelacje podlegają jako bezzasadne oddaleniu, do czego podstawę procesową stanowi art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c., odstępując od obciążania powódki kosztami postępowania na rzecz pozwanych. Sąd miał na względzie trudną sytuację materialną powódki, jak fakt, że ostateczna wysokość należnego jej świadczenia w dużej mierze zależna była od uznania sądu.

Nadto przyznano od Skarbu Państwa pełnomocnikowi powódki działającemu z urzędu kwotę 1 476,00 zł tytułem kosztów pomocy prawnej, wyliczoną zgodnie z przepisem § 8 pkt 5 w zw. z § 16 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2015 r. poz. 1805), powiększonej o stawkę 23 % podatku od towarów i usług, zgodnie z § 2 ust. 3 cyt. rozporządzenia.