

UZASADNIENIE

Powód D. S.– po ostatecznym sprecyzowaniu pozwu - wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej W.kwoty 5.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 24 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty (na rozprawie w dniu 16 lipca 2013 r. powód cofnął żądanie pozwu w zakresie odsetek za okres od dnia 2 czerwca 2009 r. do dnia 23 kwietnia 2011 r.– k. 42), a także o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 2-8, 25, 42).

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że w czerwcu 2008 r. zawarł z A. H. (1), prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą (...) Stomatologia (...) przy ul. (...) umowę na leczenie stomatologiczno – protetyczne mające na celu rekonstrukcję koron zębów 12, 21, 22 oraz uzupełnienie brakujących zębów 37, 45, 46. W wyniku błędów podczas leczenia i następujących po tym komplikacji (co spowodowało, że powód doznał wielu dolegliwości bólowych) m.in. ząb 45 został usunięty. Pismem z dnia 7 maja 2009 r. powód zgłosił pozwanemu roszczenie m.in. o zapłatę zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne związane z całościowym procesem leczenia zęba 45. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 2.000,00 zł jako zadośćuczynienie z tytułu doznanej krzywdy w związku z błędnym leczeniem, a w konsekwencji utratą ww. zęba. W ocenie powoda wypłacona kwota zadośćuczynienia jest zaniżona, w związku z powyższym wystąpił on o zapłatę jej uzupełniającej części w wysokości 5.000,00 zł.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 15-16).

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew wskazał, że uznał swoją odpowiedzialność co do zasady w zakresie leczenia zęba nr 45 i po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę związaną z ww. zębem kwotę 2.000,00 zł. Zdaniem pozwanego wypłacona kwota wyczerpuje wszelkie roszczenia w tym zakresie. Jednocześnie pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia. W jego ocenie, skoro w dniu 3 lipca 2009 r. pozwany wydał decyzję o odmowie wypłaty odszkodowania, to roszczenie przedawniło się w dniu 3 lipca 2012 r.

Sąd ustalił, co następuje:

W czerwcu 2008 r. powód podjął leczenie stomatologiczno – protetyczne w gabinecie dentystycznym A. H. (1), która prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą (...) Stomatologia (...) przy ul. (...). W dacie zdarzenia A. H. (1) posiadała ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej lekarzy w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Leczenie miało na celu kosmetyczną rekonstrukcję koron zębów 12, 21, 22 oraz uzupełnienie braków zębowych zębów 37, 45, 46. W tym celu D. S.zawarł z A. H. (1)ustną umowę dotyczącą planu leczenia, który przewidywał wykonanie po prawej stronie mostu porcelanowego. W dniu 3 października 2008 r. rozpoczęto w znieczuleniu szlifowanie zęba 45 pod koronę porcelanową. Po oszlifowaniu na ząb założono osłaniającą, tymczasową koronę, która następnego dnia spadła. Po dwóch dniach pojawił się silny ból zęba. Mimo przyjmowania środków przeciwbólowych ból zęba nie ustępował. Po zgłoszeniu się do gabinetu A. H. (2)powodowi założono opatrunek. Podczas kolejnych wizyt rozpoczęto leczenie kanałowe (założono do kanału lek i poszerzono go). Mimo tego ból zęba nadal się utrzymywał. W trakcie następnej wizyty po wykonaniu zdjęcia rtg zęba oraz zbadania mikroskopem dna komory stwierdzono, że ząb posiada jeszcze jeden kanał. Rozpoczęto zatem leczenie drugiego kanału. Mimo stosowania dalszego leczenia powoda nadal bolał ząb. Po długotrwałym i bezefektywnym leczeniu (z powodu ciągłego bólu), powód zdecydował się na jego usunięcie w innym gabinecie stomatologicznym, gdzie rozpoczął leczenie chirurgiczno – protetyczne, tj. wszczepienie implantu i odbudowę korony zęba koroną protetyczną. W chwili rozpoczęcia leczenia ząb 45 był zdrowy. Tymczasem z powodu zastosowanego leczenia powód został narażony na długotrwały i dotkliwy ból. W czasie leczenia przez okres tygodnia powód zmuszony był do codziennych wizyt w gabinecie stomatologicznym celem otrzymywania zastrzyku przeciwbólowego. Powód musiał także poddać się leczeniu antybiotykiem, które okazało się jednak nieskuteczne. Z tego powodu niezbędnym było zatrucie zdrowego zęba i podjęcie leczenia kanałowego (na początku tylko jednego,

potem – gdy go zauważono – także drugiego). Przez cały okres leczenia powód cierpiał z powodu dolegliwości bólowych, co negatywnie wpływało na jego funkcjonowanie w rodzinie i społeczeństwie. Cierpienia powoda dotyczyły także sfery psychicznej. Każda wizyta u stomatologa była dla powoda uciążliwym obowiązkiem, która wiązała się lękiem i obawą o wyniki leczenia, przez co stała się źródłem dodatkowego napięcia psychicznego. Wobec powyższego powód narażony był na stres, który odbijał się w różnych sferach jego życia. Dokuczliwy ból miał negatywny wpływ na jego życie. W związku z nim powód miał kłopoty ze snem i jedzeniem. Poza tym na skutek ekstrakcji zęba 45 przestał być możliwy pierwotny plan odbudowy zębów 46 i 47 poprzez most ceramiczny pomiędzy zębami 45 i 48. Jediną możliwością było wstawienie implantów zębów (zarówno 46 i 47 jak i 45).

Pismem z dnia 6 kwietnia 2009 r. powód wystąpił do A. H. (1) z wezwaniem do zapłaty m.in. zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z komplikacjami powstałymi podczas leczenia stomatologicznego (k. 11 akt szkody). Wobec odmowy wypłaty świadczenia powód w dniu 7 maja 2009 r. wystąpił do pozwanego o wypłatę odszkodowania za popełnione błędy medyczne (k. A35 akt szkody). Ostatecznie pozwany wypłacił powodowi odszkodowanie, a także zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, które w odniesieniu do zęba 45 wynosiło 2.000,00 zł (k. 12). W ocenie powoda wypłacona kwota zadośćuczynienia jest zaniżona, w związku z powyższym wystąpił o zapłatę jej uzupełniającej części w kwocie 5.000,00 zł.

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny był bezsporny między stronami. Pozwany nie negował zasad swojej odpowiedzialności. Spór pomiędzy stronami sprowadzał się natomiast do ustalenia, czy wypłacona kwota zadośćuczynienia (tj. 2.000,00 zł) jest adekwatna do stopnia doznanych przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych.

Zgodnie z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim względem, których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz, której zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Oznacza to, że – w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody – o istnieniu obowiązku wypłacenia przez ubezpieczyciela odszkodowania decyduje okoliczność, iż na ubezpieczającym (ubezpieczonym) ciąży obowiązek zapłaty odszkodowania osobie trzeciej wskutek nastąpienia określonych w umowie zdarzeń.

Stosownie do treści art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę” tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie „sumy odpowiedniej” ma wprawdzie charakter nieokreślony ustawowo, ale przy jej wymiarze należy brać pod uwagę funkcję kompensacyjną tego świadczenia, która sprowadza się w swej istocie do pieniężnej rekompensaty za cierpienia fizyczne i psychiczne. Nie może ona stanowić zapłaty symbolicznej, ani wygórowanej. Musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok SN z dnia 09 marca 1973 roku I CR 55/73 niepublikowane), ale też nie może być nadmierna i wygórowana w stosunku do doznanej krzywdy i powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z dnia 02 września 2001 roku, III CKN 427/00 LEX nr 52766).

D. S. słuchany początkowo informacyjnie (k. 43), następnie w charakterze strony (k. 108-109) w sposób szczegółowy opisał przebieg leczenia zęba 45. Podał, że początkowo ząb miał być tylko oszlifowany pod koronę. Jednak gdy nowo nałożona korona spadła i pojawiły się dolegliwości bólowe, zdecydowano o dalszym leczeniu zęba mającym na celu wyeliminowanie bólu. Mimo podjętego leczenia, w tym kanałowego, ból nie ustępował. Powód podał, że przyjmował nie tylko antybiotyk doustny, ale również nakłuwany był zastrzykami przeciwbólowymi. Mimo to ból nadal istniał. Także po zakończonym leczeniu. Stąd została podjęta decyzja o usunięciu zęba (co w konsekwencji zdezaktualizowało pierwotne plany leczenia związane z założeniem mostu porcelanowego). D. S. oznajmił, że proces leczenia zęba 45 od pierwszego oszlifowania do jego usunięcia trwał przez okres około 3-4 miesięcy. Przez cały ten czas – jak poinformował – ból zęba się utrzymywał a jego nasilenie wiązało się z ilością przyjmowanych przez niego środków przeciwbólowych. Powód zapewnił, że przed rozpoczęciem leczenia zęba 45 był on zębem zdrowym (nie był wcześniej leczony i nie powodował dolegliwości bólowych). Wspomniał również, że po wszczepieniu implantu ból utrzymywał się przez

okres około miesiąca. Poza tym w pierwszych dniach po jego założeniu (z powodu opuchlizny) nie miał możliwości spożywania innych pokarmów jak tylko w formie płynów. Na koniec powód dodał, że w związku z usunięciem zęba nie mógł wykonać wcześniej planowanego mostu i dlatego konieczne było wszczepienie trzech implantów.

Przesłuchana w sprawie w charakterze świadka E. S. (k. 44) potwierdziła jedynie, że przez cały okres leczenia zębów, w tym zęba 45, powód odczuwał ból. Czuł go również po wstawieniu implantu w miejsce wyrwanego ww. zęba. Z tego powodu przyjmował środki przeciwbólowe. Był spuchnięty. Nie mógł jeść wszystkich pokarmów. Jak dodała kobieta, powód nie funkcjonował normalnie w rodzinie. Ciągły ból wpływał negatywnie na jego samopoczucie i nastrój. Powód zamykał się w sobie. Poza tym jednak świadek nie znała szczegółowych informacji dotyczących przebiegu leczenia powoda czy też zakresu dolegliwości bólowych. Także K. J. nie znał szczegółów dotyczących odnośnie przebiegu leczenia zęba 45. Świadek nie wiedział kiedy zaczęło się leczenie zęba i na czym dokładnie ono polegało. Świadek podał, że nic nie wie o zębie 45. Wie tylko, że powód narzekał na ból. Żadnych szczegółów odnośnie zęba 45 nie był jednak w stanie podać (k. 45).

Wobec rozbieżnych stanowisk stron Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii szczękowej – L. L. m.in. na okoliczność wyjaśnienia, czy w związku z leczeniem zęba 45 doszło do zaniedbań i błędów w sztuce lekarskiej, a jeśli tak, to jakie skutki one spowodowały, a także ustalenia przebiegu i czasu trwania leczenia związanego z usunięciem tych skutków oraz zakresu dolegliwości związanych z tym leczeniem (k. 57-60). Biegły – w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i badaniu powoda – stwierdził, że w związku z leczeniem zęba 45 u powoda doszło do szeregu błędów i zaniedbań, co precyzyjnie zostało opisane w opiniach specjalistów dołączonych do akt sprawy XI C 918/11, z czym biegły w pełni się zgadza. Podał, że już podczas pierwszej wizyty zbyt mocne oszlifowanie zęba (wykonywane w znieczuleniu) spowodowało przegrzanie miazgi co objawiło się bólem. Skutkiem błędnego leczenia zęba 45 doszło do jego usunięcia. stąd początkowe planowanie uzupełnienie brakujących zębów 47 i 46 w postaci mostu opartego na filarach 48 i 45 zostało zniszczone brakiem jednego filaru jakim miał być ząb 45. Do uzupełnienia brakujących zębów, w tym zęba 45, pozostało zatem jedynie leczenie implantologiczne (co spowodowało także wzrost kosztów leczenia u powoda). W swojej opinii biegły ustalił, że leczenie zęba 45 trwało od 4 czerwca 2008 r. do 13 kwietnia 2009 r., kiedy to ząb został usunięty. Jednocześnie biegły dokładnie opisał dolegliwości bólowe i czas ich trwania z których wynika, że powód przez długi czas odczuwał ból o różnorodnym natężeniu (od silnego do słabszego). Na koniec biegły podkreślił ponownie, że negatywnym skutkiem błędnego leczenia było wyrwanie zęba 45. I choć mimo, że błąd ten został naprawiony w postaci implantu, to jednak jest to strata nieodwracalna (a żadne wypełnienie protetyczne nie zastąpi własnego zęba). Zdaniem biegłego obecnie powód nie wymaga leczenia. W odpowiedzi na zarzut pozwanego (k. 72) biegły (w ocenie Sądu jak najbardziej słusznie) podał, że nieprawidłowe leczenie i utrata zęba 36 (do którego odwoływał się pozwany w swoich zarzutach) nie dotyczy przedmiotowego postępowania (k. 83). Ustosunkowując się zaś do pisma powoda (k. 76) biegły oznajmił, że po odpadnięciu koronki ząb 45 nie miał ochrony na urazy termiczne (zimno, ciepło), stąd po dwóch dniach pojawiły się bóle samoistne zęba, a następnie nasilające przy nagryzaniu pokarmów nieco twardszych, aż w końcu doszło do bólów przy dotykaniu zęba językiem. Stąd, w ocenie sądu, jednoznacznym jest, że powód nie mógł jeść wszystkich produktów. Dalej biegły podał, że po wytworzeniu się procesu zapalnego miazgi, a następnie ozębnej pojawił się silny ból, co spowodowało, że powód musiał zacząć używać środków przeciwbólowych. Biegły zaznaczył, że ból zęba jest szczególnie uciążliwy zwłaszcza kiedy trwa długo. Utrudnia przez to przyjmowanie pokarmów, mowę, zaburza koncentrację, a w konsekwencji codzienne funkcjonowanie pacjenta (k. 84). Odpowiadając na kolejne zarzuty pozwanego (k. 98) biegły stwierdził, że gdyby leczenie zęba powoda było prawidłowe, powód w czasie leczenia nie odczuwałby bólów i mógłby spożywać wszystkie pokarmy. I choć biegły dodał, że pod względem estetycznym implant jest lepszy, to trudno powiedzieć jednoznacznie, czy trwalszy jest ząb z koronką czy implant. To zależy bowiem od tego, czy organizm nie odrzuci implantu jako ciała obcego oraz czy zabieg założenia implantu został przeprowadzony fachowo (k. 102).

W ocenie Sądu ustalenia i wnioski wypływające z opinii biegłego sądowego zasługują na uwzględnienie w całości. Opinia została sporządzona w sposób przejrzysty, dokładny i zgodnie z tezą dowodową sformułowaną przez Sąd. Biegły w całości omówił i uzasadnił swoje wnioski, opierając się na posiadanych wiadomościach specjalnych i zawodowym

doświadczeniu. Odnosząc się do zarzutów strony, biegły wyczerpująco na nie odpowiedział, uzasadniając swoje stanowisko.

Odnosząc się do podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia dochodzonego przez powoda roszczenia sąd stanął na stanowisku, że jest to pogląd nieuzasadniony. Pozwany wskazywał, że w dniu 3 lipca 2009 r. wydał decyzję o odmowie wypłaty odszkodowania, to roszczenie przedawniło się w dniu 3 lipca 2012 r. Pozwany w tym zakresie pomija jednak istotny fakt, że w dniu 23.03.2011 r. dokonał na rzecz powoda wypłaty świadczenia w kwocie 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę związaną z utratą zęba Nr 45. Zgodnie z art. 819§4 kc bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Skoro więc dopiero w dacie 23.03.2011 r. pozwany wypłacił uznane przez siebie zadośćuczynienie (pomimo wcześniejszej odmowy), traktować należy to jako zmianę stanowiska i zachowanie równoznaczne z oświadczeniem o przyznaniu świadczenia. Dlatego też bieg terminu przedawnienia liczyć należy dopiero od dnia 24.03.2011 r. i nie nastąpiło ono do dnia wniesienia pozwu w dniu 17.04.2013 r.. Termin przedawnienia wynosi bowiem trzy lata, zgodnie z art. 819§1 kc

Mając na uwadze omówiony powyżej materiał dowodowy Sąd doszedł do wniosku, że powodowi należy się dodatkowe zadośćuczynienie w kwocie 5.000,00 zł. Wpływ na to miały doznane przez powoda cierpienia powstałe w wyniku błędnego leczenia zęba 45, a w konsekwencji jego wyrwania. Należy bowiem pamiętać, że do lekarza powód zgłosił się ze zdrowym zębem 45 w celu założenia jedynie koronki, a tylko w wyniku błędnego leczenia (co potwierdziła opinia biegłego) doszło do komplikacji skutkujących bólem i cierpieniem powoda, co – jak wynika z wypowiedzi powoda i świadka E. S. oraz opinii biegłej – miało wpływ na funkcjonowanie powoda w życiu codziennym. Przyznana kwota wraz ze świadczeniem uzyskanym przez powoda w postępowaniu likwidacyjnym stanowi właściwe zadośćuczynienie za doznane przez niego krzywdy.

O odsetkach orzeczono zgodnie z art. 481 kc zasądzając je zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 24 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty.

W związku z cofnięciem pozwu w zakresie odsetek ustawowych liczonych od dnia 2 czerwca 2009 r. do dnia 23 kwietnia 2011 r. (k. 42) Sąd umorzył postępowanie w tym zakresie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 i 99 kpc zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, przegranego w całości przez pozwanego. Na koszty składała się opłata sądowa w wysokości 251,00 zł, wydatek poniesiony jako zaliczka na przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego w wysokości 600,00 zł oraz koszty zastępstwa procesowego w kwocie 600,00 zł.

Wysokość kosztów zastępstwa procesowego ustalono w oparciu o § 6 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013, Nr 490 tekst jednolity). Do kosztów zastępstwa procesowego należało doliczyć kwotę 17 złotych z tytułu poniesionej przez powoda opłaty skarbowej od pełnomocnictwa procesowego.

Z mocy art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594 tekst jednolity) nakazano pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwoty 480,96 zł tytułem brakujących wydatków związanych z przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłego sądowego.