

Sygn. akt I ACa 789/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

| | |
|------------------|--|
| Przewodniczący : | SSA Elżbieta Karpeta |
| Sędziowie : | SA Ewa Jastrzębska SO del. Ewa Solecka (spr.) |
| Protokolant : | Magdalena Bezak |

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2014 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa G. P.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w Ł.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 14 maja 2014 r., sygn. akt I C 424/13

I zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1) zasądza od pozwanej na rzecz powódki

- 6.420 (sześć tysięcy czterysta dwadzieścia) złotych z ustawowymi odsetkami od 30 czerwca 2008 roku

- 1.380 (tysiąc trzysta osiemdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od 3 lipca 2007 roku;

2) oddala powództwo w pozostałej części;

3) nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej 440,10 (czteryście czterdzieści i 10/100) złotych tytułem części kosztów sądowych, a odstępuje od obciążania powódki resztą nieuiszczonych kosztów;

4) odstępuje od obciążenia powódki kosztami procesu;

II oddala apelację w pozostałej części.

Sygn. akt I ACa 789/14

UZASADNIENIE

G. P. ostatecznie domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. kwoty 76.650 zł, w tym:

- tytułem odszkodowania w związku z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia:
 1. kwoty 41.200 zł na pokrycie kosztów przyszłego leczenia protetycznego- implantologicznego wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 18.000 zł od dnia 14 czerwca 2007 r. do dnia zapłaty i od kwoty 23.200 zł liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 23 czerwca 2008 r. do dnia zapłaty,
 2. kwoty 1.800 zł na pokrycie kosztów przyszłego leczenia protetycznego na odcinku 35-37 wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 24 października 2008 r.,
 3. kwoty 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia naprawczego zęba 27, poniesionych w Centrum Stomatologii (...) s.c. M. W., A. K., J. W., M. W. w S. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 1.720 zł od dnia 6 sierpnia 2006 r. do dnia zapłaty i od kwoty 80 zł od dnia 23 marca 2007 r. do dnia zapłaty,
 4. kwoty 600 zł tytułem zwrotu kosztów opinii lekarskiej sporządzonej przez dra S. S. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 23 czerwca 2008 r. do dnia zapłaty,
 5. kwoty 1.250 zł tytułem zwrotu kosztów diagnostyki i leczenia, a w tym kwoty 850 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia bruksizmu wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, kwoty 300 zł tytułem zwrotu kosztów diagnostyki: badanie TK twarzoczaszki wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, kwoty 100 zł tytułem zwrotu kosztów konsultacji protetycznej wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia zapłaty,
- tytułem odszkodowania za utracone korzyści kwoty 8.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 24 października 2008 r. do dnia zapłaty,
- tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę związaną z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia kwoty 22.000 zł, w tym kwoty 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 23 czerwca 2008 r. do dnia zapłaty, kwoty 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od dnia 24 października 2008 r. do dnia zapłaty, kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu, tj. od 8 listopada 2013 r.

Towarzystwo (...) S.A. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenia na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej oddalił powództwo i zasądził od powódki na rzecz pozwanej 3.617 zł tytułem kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie powyższe Sąd oparł na następujących ustaleniach i zważeniach :

Powódka od 7 listopada 1997 r. do 8 czerwca 2004 r. leczyła się w gabinecie dentystycznym (...) u lekarza stomatologa J. M.. W dniu 30 kwietnia 2004 r. powódka zgłosiła się do J. M. z powodu bólu zęba 27. Lekarz prawidłowo rozpoznał zapalenie miazgi II stopnia i w związku z tym podjął leczenie endodontyczne (kanałowe) w celu uratowania go przed ekstrakcją. Podczas leczenia doszło do złamania instrumentów oraz perforacji dna komory i ściany, a kanał w korzeniu bliższym policzkowym nie został odnaleziony. Ząb 27 po takim leczeniu nie nadawał się do pokrycia koroną mostu .Po

zakończeniu leczenia u lekarza J. M. powódka miała założony most protetyczny tymczasowy na zębach 25 i 27 z uzupełnieniem brakujących zębów 24 i 26. Według stanu na dzień 16 lipca 2013 r. stwierdzono, że ząb 27 nie nadawał się jako filar mostu protetycznego i został zakwalifikowany do ekstrakcji.

Lekarz J. M. w 1998 r. leczył endodontycznie także ząb 44. W trakcie zabiegu doszło do złamania instrumentu, co nie stanowiło błędu lekarskiego, a wyłącznie powikłania leczenia. J. M. wypełnił kanał jedynie pastą uszczelniającą, nie podjął próby natychmiastowego usunięcia złamanego fragmentu przez kanał korzeniowy lub nie skierował powódki na tym etapie do specjalisty, nie zalecił wizyt kontrolnych pomimo wystąpienia jatrogennego powikłania. Konsekwencją złamania instrumentu była konieczność wykonania resekcji wierzchołka zęba, która była wykonywana w 2002 r. już nie przez J. M., a która także zakończyła się niepowodzeniem. Następnie w 2004 r. ząb był ponownie bezskutecznie leczony kanałowo przez lekarza stomatologa M. W. (3). W konsekwencji ząb trzeba było usunąć, co zostało wykonane w 2006 r. Wykonywane przez lekarza stomatologa J. M. leczenie endodontyczne zębów 27 i 44 stanowiło próbę ich zachowania w jamie ustnej powódki. Alternatywą leczenia endodontycznego tych zębów była ich ekstrakcja.

Leczenie przez lekarza stomatologa J. M. zęba 48 było prawidłowe. Ograniczało się do szlifowania tkanek zęba pod uzupełnienie protetyczne. W 2002 r. brak było zmian w przyzębiu brzożnym, przyszczytowym oraz próchnicy na powierzchniach interproksymalnych. Ząb ten został usunięty z powodu próchnicy pod koroną mostu w późniejszym okresie przez inną osobę.

Zęby 34, 35, 36 i 37 były leczone przez J. M. prawidłowo. Leczenie zęba 35 polegało na leczeniu ubytków próchnicowych i nie budzi zastrzeżeń. Leczenie zęba 36 polegało na założeniu wypełnienia kompozytowego.

Lekarz J. M. nie popełnił błędu w sztuce lekarskiej. Jednakże nie przeprowadził z powódką dokładnego wywiadu ogólnolekarskiego, nie posiadał RTG pantomograficznego przed rozpoczęciem leczenia, nie posiadał kompleksowego planu leczenia powódki, a dokumentację medyczną prowadził niestarannie.

Nie można stwierdzić związku przyczynowego choroby ogólnej powódki z leczonymi zębami .

Powódka od 22 kwietnia 2004 r. do 10 maja 2007 r. leczyła się w przychodni dentystycznej u lekarza stomatologa M. W. (3), między innymi w 2004 r. w celu leczenia kanałowego zęba 44, który następnie w 2006 r. wobec niepowodzenia leczenia został usunięty, a także w celu leczenia kanałowego zęba 27, zakończonego usunięciem korzenia mezialnego i usunięciem dwóch narzędzi kanałowych znajdujących się w kanale korzeniowym zęba 27. Za leczenie zęba 27 przez lekarza M. W. (3) powódka zapłaciła łącznie 1.390 zł.

Powódka od 23 stycznia 2008 r. do 30 września 2009 r. leczyła się w przychodni dentystycznej u lekarzy stomatologów T. S. i A. S.. Lekarz T. S. oszacował koszt leczenia protetycznego - mostu metalowo- porcelanowego na odcinku 35-37 w wysokości 1.800 zł. Od dnia 17 sierpnia 2009 r. do dnia 16 września 2011 r. powódka leczyła się w przychodni dentystycznej u lekarza stomatologa B. B.. Powódka w dniach 7 lipca 2004 r., 21 grudnia 2007 r. i 18 stycznia 2008 r. konsultowała się także w gabinecie stomatologicznym lekarza H. K..

Obecnie powódka nie posiada zębów 44-48, 36-37, 24-27

We wrześniu 2011 r. u powódki nie stwierdzono cech bruksizmu i cech zaburzeń w stawach skroniowo-żuchwowych. Leczenie powódki w tym zakresie nie było konieczne w okresie leczenia się powódki u lek. J. M.. Objawy bruksizmu zostały stwierdzone podczas badania powódki w dniu 17 lipca 2013 r. i w dniu 4 listopada 2013 r.

Plan leczenia i wstępny kosztorys sporządzony przez (...) s.c. J. i M. W. przewidywał koszt całkowitego leczenia dentystycznego powódki, w tym również innych zębów niż ząb 27, w wysokości 19.230 zł - 22.230 zł. Sporządzony przez (...) R. B. S.J. w dniu 30 stycznia 2008 r. kosztorys leczenia zębów 23-27 przewidywał koszt w wysokości 41.200 zł.

Powódka przedstawiła w niniejszej sprawie prywatną opinię dra n. med. S. S. z 20.04.2008 r, za sporządzenie której zapłaciła 600 zł.

Na podstawie umowy ubezpieczeniowej zawartej z Towarzystwem (...) S.A. lekarz J. M. był objęty ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej. Spółki (...) S.A. oraz Towarzystwo (...) S.A. połączyły się poprzez przejęcie w trybie w art. 492 § 1 pkt 1 k.s.h. J. M. objęty był także ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy ubezpieczeniowej zawartej z Towarzystwem (...) S.A. Powódka pismem z dnia 14 czerwca 2007 r. zwróciła się do J. M. o rozpatrzenie i uznanie roszczenia o naprawienie szkód doznanych podczas leczenia w okresie od 1997 r. do 2004 r., w tym dotyczących leczenia zęba 27 w kwocie 19.380 zł. J. M. uznał roszczenie za bezzasadne. Także ubezpieczyciel (...) S.A. ((...) S.A.) odmówił powódce odszkodowania. Natomiast ubezpieczyciel (...) S.A. w ramach roszczenia zgłoszonego przez powódkę, zawarł z nią ugodę z dnia 19 marca 2008 r., na mocy której strony ustaliły, że ugoda czyni zadość wszelkim faktycznym roszczeniom powódki, jakie zgłosiła w związku z tą szkodą, a więc dotyczącą leczenia przez J. M. zębów 27, 35, 36, 44 i 48, przy czym leczenie zębów 27, 44 i 48 powódka wiązała także z utratą mostu protetycznego na odcinku 44-48 oraz 24-27. Ugoda przewidywała, że (...) S.A. wypłaci powódce kwotę 22.351,10 zł, na którą składa się 5.040 zł tytułem zadośćuczynienia i 17.311,10 zł tytułem odszkodowania.

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie. Objęcie J. M. ubezpieczeniem obowiązkowym od odpowiedzialności cywilnej oznacza, że odpowiedzialność pozwanej (...) S.A. uzależniona jest od odpowiedzialności J. M. (art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i art. 822 § 1 k.c.).

Z materiału dowodowego wynika, że leczenie zębów 27 i 44 było przeprowadzone przez J. M. metodą leczenia kanałowego. W odniesieniu do pozostałych zębów, w szczególności 35 i 36, brak jest uzasadnionych podstaw do przyjęcia, że ich leczenie także odbywało się w tą metodą. Powódka nie wykazała tej okoliczności. W szczególności z dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy nie wynika, aby były one leczone kanałowo przez J. M.. Z materiału dowodowego wynika natomiast, że powódka leczyła zęby i konsultowała się u wielu lekarzy stomatologów. Zatem leczenie kanałowe zębów 35 i 36 mogło się odbyć w innym gabinecie stomatologicznym. W przypadku leczenia zębów metodą kanałową, a więc w zakresie leczenia zębów 27 i 44, wymagane było uzyskanie przez J. M. pisemnej zgody po uprzednim udzieleniu powódce przystępnej informacji o jej stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć

następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Obowiązek taki wynika z art. 31 ust. 1 i art. 34 ust. 1 i 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Strona pozwana nie wykazała, aby lekarz stomatolog J. M. uzyskał od powódki pisemną zgodę na przeprowadzenie leczenia kanałowego zarówno w przypadku zęba 27, jak i zęba 44.

Brak takiej zgody nadaje zachowaniu lekarza cechy czynu niedozwolonego, to jest bezprawnego i zawinionego. Roszczenie powódki związane z zębem 27 dotyczy szkody, która zdaniem powódki miała polegać na jego utracie, co uniemożliwia obecnie założenie mostu protetycznego w celu uzupełnienia dotychczasowych zębów na odcinku 24-27, i powoduje konieczność poniesienia kosztów przyszłego leczenia protetyczno- implantologicznego w kwocie 41.200 zł, a także polegać na poniesieniu kosztów leczenia naprawczego zęba 27 przeprowadzonego przez lekarza stomatologa M. W. (3) już po zakończeniu jego leczenia przez J. M. w wysokości 1.800 zł.

Tak rozumiana szkoda nie stanowi uzasadnionej podstawy do przyjęcia odpowiedzialności J. M.. Pomiedzy szkodą a zachowaniem J. M. brak jest adekwatnego związku przyczynowego. Z opinii biegłego sądowego J. K. wynika bowiem, że lekarz J. M. prawidłowo rozpoznał zapalenie miazgi II stopnia zęba 27 i w związku z tym podjął leczenie endodontyczne. Podczas leczenia doszło do powikłań w postaci złamania instrumentów oraz perforacji dna komory i ściany, ale w następnym etapie ząb ten został poddany usunięciu korzenia bliższego policzkowego i w dalszym ciągu funkcjonował bez widocznych zmian okołowierzchołkowych. A zatem leczenie przez J. M. zęba 27 było prawidłowe i zakończyło się całkowitym wygojeniem okolicy okołowierzchołkowej, a podjęte następnie przez dra M. W. (3) leczenie kanałowe było niepotrzebne. Dopiero późniejsze okoliczności spowodowały konieczność ekstrakcji tego zęba, co nastąpiło w 2013 r. Leczenie podjęte przez lekarza J. M. nie skutkowało koniecznością usunięcia zęba 27, a więc nie skutkowało wyrządzeniem u powódki szkody w postaci usunięcia tego zęba, a w konsekwencji wygenerowania

w przyszłości kosztów leczenia protetyczno-implantologicznego na odcinku 24-27. Leczenie to nie skutkowało także potrzebą prowadzenia dalszego leczenia naprawczego przez lekarza M. W. (3), a tym samym poniesienia przez powódkę dalszych kosztów w wysokości 1.800 zł.

Odnosząc się zarówno do zęba 27, jak i do zęba 44, który także był leczony kanałowo przez J. M., a co do którego powódka zarzuciła jego wadliwe leczenie, trzeba podnieść, że leczenie endodontyczne podjęte przez J. M. prowadzone było w celu uratowania zębów 27 i 44 przed ekstrakcją. Alternatywą takiego leczenia było usunięcie tych zębów, co prowadziło do powstania takiego stanu, jaki istnieje obecnie, a który jest interpretowany przez powódkę jako stanowiący szkodę. Natomiast rezygnacja z leczenia kanałowego mogła prowadzić do utraty zębów, a więc konsekwencji odpowiadających obecnemu stanowi, czy nawet do uszkodzenia kości spowodowanego powstaniem zmian ropnych lub nawet infekcji obejmujących cały organizm lub nawet poważniejszych konsekwencji. Okoliczności te prowadzą do wniosku, że przyczyną usunięcia zębów był ich stan istniejący przed podjęciem leczenia kanałowego przez J. M., a wymagający albo podjęcia leczenia endodontycznego, albo ekstrakcji zęba. Zatem późniejsze usunięcie zębów wynikało z ich schorzenia, a nie nieskutecznego leczenia. Podjęte przez J. M. leczenie nie doprowadziło do pogorszenia stanu opisywanych zębów, a mogło jedynie doprowadzić do poprawy ich stanu. Istniejące schorzenia zębów 27 i 44 powodowały, że powódce praktycznie pozostawała jedynie możliwość podjęcia leczenia endodontycznego, albowiem jego zaniechanie mogło prowadzić do utraty zębów, uszkodzenia kości spowodowanego powstaniem zmian ropnych lub nawet infekcji obejmujących cały organizm. Zatem usunięcie zębów 27 i 44 miało swoje źródło w tym, że doszło do zapalenia miazgi, a zatem do usunięcia nie przyczynił się sposób leczenia (leczenie endodontyczne). Konieczność usunięcia zębów należy traktować jako skutek ich choroby, a nie ich leczenia. Stąd nie sposób także traktować konieczności usunięcia zębów, pomimo ich leczenia endodontycznego, jako ryzyka niepowodzenia leczenia czy komplikacji związanych z samym leczeniem. Przy ocenie odpowiedzialności J. M. w związku z leczeniem zębów 27 i 44 Sąd Okręgowy miał na uwadze także, iż po zakończeniu ich leczenia przez lekarza stomatologa J. M. powódka leczyla się w różnych przychodniach przez różnych lekarzy dentystów.

Uzasadnione jest więc twierdzenie, że leczenie podjęte przez lekarza J. M. nie skutkowało koniecznością usunięcia zębów 27 i 44, a więc nie skutkowało wyrządzeniem u powódki szkody w postaci usunięcia tych zębów, czy w przypadku zęba 27 także potrzeby jego dalszego leczenia. Brak jest zatem adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem J. M. (podjętym przez niego leczeniem zębów 27 i 44) a szkodą.

Zarzuty powódki dotyczące wadliwego leczenia przez J. M. zębów 34-36 i 48 także należy uznać za bezzasadne. W odniesieniu do leczenia tych zębów nie było konieczne uzyskanie pisemnej zgody powódki na podjęcie ich leczenia, gdyż nie odbywało się metodą kanałową, a jedynie polegało na leczeniu ubytków próchnicowych, założeniu wypełnienia kompozytowego, szlifowaniu tkanek zęba pod uzupełnienie protetyczne. Nie stanowiło ono zatem zabiegu operacyjnego i nie stanowiło metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko, w stosunku do których wymagane jest uzyskanie pisemnej zgody, stosownie do art. 34 ust. 1 i 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Oznacza to, że dla oceny istnienia odpowiedzialności lekarza J. M. w stosunku do szkód spowodowanych leczeniem zębów 34-37 i 48 niezbędne jest ustalenie istnienia bezprawności i zawinienia J. M.. Z materiału dowodowego wynika jednoznacznie, że J. M. lecząc powódce zęby 34-37 i 48 nie popełnił błędu w sztuce lekarskiej.

Odnosząc się do leczenia zęba 48 trzeba wskazać, że w 2002 r. brak było zmian w przyzębiu brzeżnym, przyszczytowym oraz próchnicy na powierzchniach interproksymalnych, a ząb ten został usunięty z powodu próchnicy pod koroną mostu dopiero w późniejszym okresie, a nadto przez inną osobę.

Leczenie endodontyczne, które J. M. zastosował przy leczeniu zębów 27 i 44, obarczone jest nawet 50% ryzykiem niepowodzenia w przypadku wykonywania go przez lekarzy stomatologów ogólnie praktykujących. Perforacje i złamanie narzędzia w kanale, które przytrafiły się przy leczeniu zębów powódki, są najczęstszymi powikłaniami leczenia endodontycznego i nie są w stanie ich uniknąć nawet wysokiej klasy specjaliści przy zastosowaniu odpowiedniego sprzętu. Złamanie narzędzia czy perforacja kanału zęba, które miały miejsce w przypadku leczenia prowadzonego przez J. M., nie przesądzało zatem o popełnieniu przez niego błędu.

Odnosząc się do zarzutu powódki dotyczącego spowodowania choroby ogólnej lub innych schorzeń ogólnych organizmu przez nieprawidłowe leczenie przez J. M. zębów powódki Sąd Okręgowy wskazał, że z przeprowadzonych dowodów, w szczególności opinii biegłych, wynika, iż nie można stwierdzić istnienia w tym zakresie adekwatnego związku przyczynowego

Za bezzasadne uznał Sąd Okręgowy także twierdzenie powódki, że leczenie prowadzone przez J. M. doprowadziło u niej do powstania schorzenia bruksizmu lub, że lekarz ten nie podjął jego leczenia wbrew potrzebie. J. M. stwierdził wprawdzie występowanie u powódki objawów bruksizmu, ale nie stwierdził konieczności jego leczenia. We wrześniu 2011 r. u powódki nie stwierdzono cech bruksizmu i cech zaburzeń w stawach skroniowo-żuchwowych. Nie ma przy tym znaczenia, że objawy bruksizmu zostały stwierdzone podczas badania powódki w dniu 17 lipca 2013 r. i w dniu 4 listopada 2013 r., ponieważ ewentualna potrzeba leczenia w tym zakresie powstałaby później, po 2004 r., do kiedy powódka leczyła się u lekarza J. M.. Tym samym nie można uznać odpowiedzialności J. M. za szkodę poniesioną przez powódkę w związku ze schorzeniem w postaci bruksizmu.

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał, że nie można przyjąć odpowiedzialności J. M. w związku z leczeniem przez niego zębów powódki, za szkodę wynikłą z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (art. 444 § 1 k.c.), a także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) Wobec tego, że nie można stwierdzić odpowiedzialności J. M., nie można także stwierdzić odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela (...) S.A., którego odpowiedzialność, uzależniona jest od istnienia odpowiedzialności J. M..

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie powołanych powyżej przepisów, w punkcie 1. wyroku oddalił powództwo w całości, orzekając w punkcie 2. o kosztach procesu Sąd zgodnie z art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

Powódka wniosła apelację od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie jej powództwa w całości, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Zarzuciła zaskarżonemu orzeczeniu :

I naruszenie prawa materialnego:

A. art. 415 KC w zw. z art. 6 KC a także art. 355 KC i art. 443 KC oraz art. 471 KC i art. 472 KC oraz w zw. z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, co do wadliwego nie uznania winy ubezpieczonego lek. J. M., polegającej na niedołożeniu należytej staranności przy udzielaniu świadczeń medycznych na rzecz powódki, czego skutkiem było uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia;

B. art. 12 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. 2003 Nr 124 poz. 1151) w zw. z art. 822 KC poprzez jego niezastosowanie - a zamiast tego zastosowanie przez Sąd art. 9 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 Nr 124 poz. 1152), odnoszący się do umowy ubezpieczenia obowiązkowego, w zw. art. 822 § 1 KC - w sytuacji, gdy z akt szkodowych T.U. FILAR i dokumentów przedłożonych przez pełnomocnika strony pozwanej wynika, że w okresie od 15.01.2003 r. do 31.12.2006 r., tj. w okresie, w którym lek. J. M. wykonał leczenie zęba 27, a także wystąpiły inne zdarzenia, z których powódka wywodzi roszczenie, pozwane (...) S.A. (...) U S.A. łączyła z lek. J. M. umowa ubezpieczenia dobrowolnego, zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zatwierdzonych uchwałą Zarządu (...);

II. nierozpoznanie istoty sprawy z powodu nie rozważenia poddanych przez powódkę pod osąd żądań i twierdzeń oraz nie wyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy;

III. naruszenie przepisów postępowania, które miało znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, a mianowicie:

1. naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 217 § 3 KPC i art. 278 KPC poprzez oddalenie wniosku dowodowego powódki z dnia 12.11.2013 r. o powołanie biegłych z dziedziny protetyki stomatologicznej, chirurgii stomatologicznej/ chirurgii szczękowo-twarzowej i/lub lekarza internisty immunologa/reumatologa wobec przyjęcia, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający dla wydania orzeczenia;

2. naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 217 § 3 KPC i art. 316 KPC poprzez oddalenie wniosków dowodowych powódki na okoliczność poniesionej szkody stanowiących załączniki do pism procesowych z dnia 08.11.2013 r. oraz z dnia 13.01.2014 r. i z dnia 24.03.2014 r. wobec przyjęcia, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do oceny żądania powódki;

3. naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 217 § 1 KPC poprzez oddalenie wniosku dowodowego z dnia 02.07.2013 r. o dopuszczenie dowodów w postaci pisma z dnia 20.03.2013 r., zawierającego stanowisko dr hab. n. med. M. T. - Konsultanta Wojewódzkiego ds. stomatologii zachowawczej z endodoncją oraz pisma z dnia 8.04.2013 r., zawierającego stanowisko prof. dr hab. n. med. S. B. - Konsultanta Wojewódzkiego ds. protetyki stomatologicznej w sprawie wymogu pisemnej zgody na zabiegi stomatologiczne i protetyczne jako zabiegi podwyższonego ryzyka wobec przyjęcia, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do oceny żądania powódki;

4. naruszenie art. 227 w zw. z art. 217 § 3 KPC w zw. z art. 286 KPC poprzez oddalenie wniosku dowodowego z dnia 31.03.2014 r. o przesłuchanie biegłej J. Z., celem złożenia ustnych wyjaśnień na okoliczność wątpliwości i zarzutów zgłoszonych do opinii pisemnej, oraz wniosku dowodowego z dnia 11.05.2014 r. o przesłuchanie biegłego J. K. celem złożenia przez niego wyjaśnień odnośnie sprzeczności treści jego opinii z pozostałymi przyjętymi przez Sąd dowodami w zakresie skutków leczenia zębów powódki przez lek. J. M., w tym zwłaszcza zęba 27, i skutków zaniechania leczenia spowodowanych w nim powikłań, w tym również na okoliczność wcześniej zgłaszanych i nie wyjaśnionych zarzutów do opinii pisemnych;

5. naruszenie art. 210 § 2¹ KPC poprzez nie udzielenie pouczenia o treści art. 162 KPC na rozprawie w dniu 14.05.2014 r., podczas której Sąd oddalił wnioski dowodowe powódki, w sytuacji, gdy pouczenie to było niezbędne wobec strony występującej bez profesjonalnego pełnomocnika;

6. naruszenie art. 227 KPC w zw. z art. 3 KPC i art. 230 KPC na skutek nie przeprowadzenia postępowania dowodowego we wnioskowanym zakresie;

7. naruszenie art. 231 KPC w zw. z art. 232 KPC na skutek jego niezastosowania, gdy

Sąd na podstawie innych faktów udowodnionych mógł wyprowadzić wnioski o istnieniu faktów istotnych dla rozstrzygnięcia w drodze logicznego rozumowania i w oparciu o życiowe doświadczenie, łagodząc w ten sposób trudności dowodowe słabszej strony procesu;

8. naruszenie art. 278 KPC poprzez oparcie rozstrzygnięcia na prywatnej opinii

sporządzonej na rzecz (...) przez dr H. A. w zakresie, że leczenie zęba 27 przez lek. J. M. było prawidłowe, a podjęte następnie przez lek. M. W. leczenie kanałowe tego zęba było niepotrzebne, podczas gdy stanowisko to nie znajduje potwierdzenia w opiniach sądowych i innych przeprowadzonych przez Sąd dowodach;

9. sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego oraz błędne ustalenia faktyczne, mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku i prowadzące do oddalenia powództwa;

10. naruszenie art. 233 KPC poprzez przekroczenie granic swobodnej sędziowskiej oceny dowodów, błędną ich ocenę, a w konsekwencji ustalenie, że nie można przyjąć odpowiedzialności lek. J. M. w związku z leczeniem przez niego zębów powódki za szkodę wynikłą z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (art. 444 §1 KC), a także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 445 §1 KC), a co za tym idzie odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela (...) S.A.;

IV. Ponadto wnoszę o rozpoznanie, czy doszło do naruszenia art. 379 pkt 5 KPC poprzez pozbawienie mnie możliwości obrony swoich praw w wyniku niewykonania przez Sąd postanowienia z dnia 6.03.2012 r. o kontynuowaniu postępowania - składania ustnej uzupełniającej opinii przez biegłego J. K. na okoliczność zarzutów powódki do pisemnych opinii tego biegłego.

V. Na podstawie art. 380 KPC wnoszę o rozpoznanie mającego wpływ na treść zaskarżonego wyroku:

A/ postanowienia Sądu I instancji z dnia 9.01.2013 r. w przedmiocie odmowy wyłączenia biegłego J. K. od opiniowania w sprawie w kierunku jego zmiany poprzez uwzględnienie wniosku powódki;

B/ postanowienia Sądu I instancji z dnia 5.09.2013 r. w przedmiocie oddalenia zażalenia powódki z dnia 30.07.2013 r. na zarządzenie Przewodniczącego z dnia 25.07.2013 r. odmawiające uzupełnienia i sprostowania protokołu rozprawy z dnia z 6.03.2012 r., podczas której ustną uzupełniającą opinię na okoliczności związane z zarzutami do opinii zgłoszonymi przez powódkę, składał biegły J. K. w kierunku jego zmiany poprzez uwzględnienie zażalenia i sprostowanie oraz uzupełnienie protokołu przesłuchania biegłego o wyrażenia i słowa zgodnie z wnioskami powódki.

Sąd Apelacyjny zważył :

Apelacja była częściowo zasadna.

Odnosząc się na wstępie do licznych zarzutów apelującej dotyczących naruszeń prawa procesowego, których miał się dopuścić Sąd pierwszej instancji, a które według powódki doprowadzić miały nawet do pozbawienia jej możliwości obrony jej praw w toku postępowania, stwierdzić należy, że twierdzenia te były niezasadne.

W sytuacji, gdy strona pozbawiona była możliwości obrony swych praw, zachodzi nieważność postępowania, skutkująca uchynieniem przez sąd drugiej instancji zaskarżonego wyroku, zniesieniem postępowania w zakresie dotkniętym nieważnością i przekazaniem sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania (art.386§ 2 kpc). W niniejszej sprawie nie było podstaw do przyjęcia, że zaszła powołana przesłanka nieważności, określona w art. 379 pkt.5 kpc, która polegała na tym, że strona nie miała możliwości obrony swych praw ponieważ na skutek wadliwości czynności procesowych sądu lub strony przeciwnej nie mogła brać udziału i nie brała udziału w postępowaniu lub w jego istotnej części. Taka sytuacja nie miała miejsca. Powódka bez przeszkód, aktywnie brała udział w całym postępowaniu sądowym.

Zarzuty powódki w istocie sprowadzały się do kwestionowania decyzji Sądu pierwszej instancji dotyczących oddalenia niektórych jej wniosków dowodowych, wniosków procesowych dotyczących wyłączenia biegłego J. K. i sprostowania protokołów rozpraw, a ponadto braku pouczenia jej przez Sąd o treści art.162 kpc - co powódka oceniła jako naruszenie jej praw do obrony. Kwestia oddalenia wniosków dowodowych związana jest z oceną, czy zaskarżony wyrok oparty został na prawidłowej, wyczerpującej ocenie materiału dowodowego (w tym jego miarodajności dla rozstrzygnięcia sprawy), a także, czy nie doszło do przekroczenia przez Sąd Okręgowy granic swobodnej oceny sędziowskiej, co zarzuca apelująca. Zostanie to szerzej omówione poniżej. Natomiast rozpoznając w trybie art.380 kpc postanowienia Sądu pierwszej instancji oddalające wnioski powódki o wyłączenie biegłego i sprostowanie protokołów rozpraw Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do ich zakwestionowania. Rozstrzygnięcia te były zasadne, adekwatne do okoliczności faktycznych i norm prawa. Słusznym było podniesienie przez Sąd w uzasadnieniu postanowienia z 9 stycznia 2013 r. oddalającym wniosek o wyłączenie biegłego J. K., że składając ten wniosek 13 grudnia 2013 r., już po wydaniu przez biegłego opinii, powódka powołała się na jego zachowania, które miały mieć miejsce we wrześniu 2011r., co uchybiało wymogom art. 281 kpc (postanowienie z 9 stycznia 2013r. -k.940-943,t.V). Powódka nie uprawdopodobniła, aby przyczyna wyłączenia nie była jej wcześniej znana. Nie mogły odnieść skutku wywody apelacji, jakoby mimo natychmiastowej utraty zaufania do biegłego, nie występowała o jego wyłączenie przed wydaniem przez niego opinii (która powódki nie zadowoliliła) z powodu braku orientacji, że może to uczynić. Powódka, mimo braku wykształcenia prawniczego, w toku całego procesu odwoływała się – bardzo adekwatnie - do ściśle przytaczanych norm prawa, odnoszących się do kwestii nie tak szeroko wiadomych jak możliwość żądania wyłączenia biegłego. Zaznaczyć

też należy, że J. K. wskazany został przez samą powódkę i to na jej wniosek zaakceptowany został przez Sąd jako biegły. Nie uchybia zatem logicznej ocenie konstatacja Sądu pierwszej instancji, że złożenie wniosku o wyłączenie biegłego po wydaniu przez niego zarówno pisemnej, jak i ustnej opinii było podyktowane niezadowolaniem strony z treści tychże opinii. Zachowanie biegłego, na które powołuje się powódka miało polegać na tym, że odnosząc się do jej stanu zdrowia miał jej zasugerować właściwy jego zdaniem kierunek przyszłego leczenia, a podczas rozprawy i w przerwach na korytarzu sądowym odpowiadał jej tonem - w jej ocenie- lekceważącym. Subiektywny opis tych okoliczności nie uzasadniał przyjęcia, że są one tego rodzaju, iż mogłaby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do bezstronności biegłego w danej sprawie (art.49 kpc w zw. z art.281 kpc).

Zgodnie z art.160§1 zd.2 kpc, zarządzenia w przedmiocie wniosku strony o sprostowanie lub uzupełnienie protokołu są zaskarżalne, a zatem nie są objęte dyspozycją art. 380 kpc. Zażalenie powódki na odmowę uzupełnienia i sprostowania protokołów rozpraw z 6 marca 2013 r. i z 13 czerwca 2013 r. zostało oddalone postanowieniem Sadu Rejonowego w B. z 5 września 2013 r. (k.1223,t. VII).

Podkreślenia wymaga, że w toku postępowania powódka, działająca bez profesjonalnej pomocy prawnej, otrzymywała od Sądu liczne i wielorakie pouczenia prawne, dotyczące prawa procesowego, materialnego, trybu przeprowadzania dowodów, np. z zeznań świadków lub przesłuchania biegłych itp. Jeśli chodzi o to, że powódka nie otrzymała pouczenia o treści art. 162 kpc, (który stanowi, że strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy), to zaakcentować należy, iż Sąd Apelacyjny nie pominął żadnego z podniesionych w apelacji powódki zarzutów dotyczących przypisywanych Sądowi pierwszej instancji uchybień procesowych na tej podstawie, iż powódka nie złożyła zastrzeżenia w trybie art. 162 kpc. Powódka nie doznała zatem żadnego uszczerbku w swych uprawnieniach procesowych z powodu braku przedmiotowego pouczenia.

Roszczenia powódki dochodzone w niniejszej sprawie były wieloelementowe, związane z różnym zakresem leczenia jej zębów u stomatologa J. M..

Apelacja powódki okazała się słuszna w tej części, w której kwestionowała oddalenie jej żądań związanych z leczeniem zęba nr 27.

Jak prawidłowo ustalił i wskazał Sąd Okręgowy, ubezpieczony u pozwanej lekarz J. M. nie dopełnił obowiązku pouczenia powódki o ryzyku, z jakim wiąże się podjęcie leczenia endodontycznego tego zęba przed przestąpieniem do takiej właśnie terapii w kwietniu 2004 r. i nie uzyskał pisemnej zgody powódki na takie leczenie, co w świetle wymogu ustawowego z art.31 ust. 1 i art.34 ust.1i2 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2011 r., poz.1634) przesądzało o bezprawności działania lekarza. Niezależnie zatem od kwestii, czy niepowodzenie przedmiotowego leczenia było wynikiem błędu w sztuce medycznej (jak twierdzi apelująca), czy też niezawinionych przez J. M. powikłań (jak przyjął Sąd pierwszej instancji), negatywne skutki leczenia obciążają lekarza dentystę.

Powodem oddalenia żądań pozwu wynikających z faktu leczenia zęba 27 było przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że nie miała miejsca trzecia kumulatywna przesłanka odpowiedzialności cywilnoprawnej lekarza, a mianowicie związek przyczynowy pomiędzy szkodą a przedmiotowym leczeniem. Słusznie zarzuciła skarżąca, że ten wniosek Sądu pierwszej instancji nie był prawidłowy. Sąd odniósł się w swych rozważaniach wyłącznie do szkody polegającej na ostatecznej utracie przez powódkę zęba nr 27, przekonująco wywodząc w oparciu o materiał dowodowy sprawy, że obecny ubytek tego zęba, datujący się od 2013 r., nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z przedmiotowym leczeniem endodontycznym przeprowadzonym w 2004 r. przez J. M.. Argumentację Sądu Okręgowego w tym zakresie Sąd Apelacyjny podziela, co czyni zbędnym jej powielanie.

Jednakże szkoda powódki związana z wymienionym wyżej leczeniem zęba nr 27 określona została przez nią szerzej; powódka wskazywała że uszkodzenia tego zęba były dla niej źródłem cierpienia fizycznego i psychicznego : od maja

2004 r. odczuwała ból, w 2006 r. przeszła ostry atak bólu, który utrzymywał się w chwili wniesienia pozwu; stwierdziła, że była poddana wielogodzinnemu zabiegowi usuwania złamanych narzędzi kanałowych, zabiegowi amputacji korzenia mezialnego, narażona była na skutki działania znieczuleń, naświetlań, zachwiana została równowaga immunologiczna organizmu, w związku z czym musiała podjąć leczenie hematologiczne. Wskazane krzywdy fizyczne i moralne powódka wyceniła na 6.000 zł (pозew, pisma procesowe powódki). W sferze majątkowej szkoda powódki miała polegać na konieczności poniesienia wydatków na leczenie zęba nr 27 u lekarza M. W. (3) (1.800 zł) oraz konieczności poniesienia w przyszłości kosztów założenia implantów na odcinku 24-27 (41.200zł).

W tym kontekście stwierdzić należy, że związek przyczynowy pomiędzy opisanymi przez powódkę cierpieniami i niedogodnościami podczas nieudanego leczenia przez J. M. zęba nr 27 a bezprawnym przeprowadzeniem tego leczenia przez ubezpieczonego nie budzi wątpliwości. Ustalony przez Sąd Okręgowy zakres powikłań i czynności podejmowanych celem usunięcia ich skutków (najpierw przez J. M., a potem przez M. W. (4), dotyczących np. usunięcia złamanej części instrumentu, zamknięcia perforacji dna komory i ściany, usunięcia korzenia policzkowo-mezialnego) oraz czas ich trwania był tak znaczny, że uzasadniał przyznanie powódce zadośćuczynienia w żądanej przez nią kwocie 6.000 zł. Wiarygodne były wobec powyższych, bezspornych okoliczności faktycznych, relacje powódki o „stałym tępym bólu” okolicy zęba nr 27, okresowo przechodzącym w rwący, o stanach podgorączkowych, nawracających przetokach ropnych, powiększonych węzłach chłonnych, o silnym bólu i stanie zapalnym w okolicy mostu itp. Powódka cierpiała przez wiele miesięcy. O bolesności zabiegów, jakim poddana została powódka oraz o jej bardzo złym samopoczuciu zeznawała świadek B. C. (zeznania powódki- k. 1133-1145,1150-1162, zeznania świadka B. C. – k.1005-1011).

Na uwzględnienie zasługiwało w związku z powyższym także roszczenie o zwrot poniesionych przez powódkę wydatków na leczenie zęba nr 27 u lekarza M. W. (3) w 2006 r. Związek przyczynowy w tym zakresie potwierdza zakres wykonanych wówczas w gabinecie tego stomatologa czynności, opisanych w rachunku z 5 sierpnia 2006 r. nr (...), rachunku z 22 marca 2007 r. nr (...) (k.59-61). Z opinii biegłego J. K. wynika, że lekarz J. M. założył powódce most protetyczny mimo utrzymującego się bólu w obrębie zęba nr 27, czego nie powinien był robić (opinia -k.636,t.IV). Dolegliwości, jakie miała powódka w okolicy tego mostu i stan zapalny zęba nr 27 mogą potwierdzać, że most ten był nieszczelny. Wszystko to przesądza o zasadności zdjęcia mostu przez lekarza M. W. (3) i założenia w to miejsce nowego - były to czynności spowodowane nieudanym leczeniem przeprowadzonym przez J. M., podobnie jak pozostałe, wymienione w rachunku.

Powódka domagała się odsetek od zadośćuczynienia w części obejmującej 6.000 zł od dnia wniesienia pozwu, zaś od kwoty 1.800 zł - od 1.720 zł od dnia 6 sierpnia 2006 r. i od 80 zł od dnia 23 marca 2007 r. Było to zasadne tylko częściowo. Na etapie postępowania przedsądowego, w piśmie z 14 czerwca 2007 r., do lekarza J. M. powódka zgłosiła m.in. żądanie odszkodowania w wysokości 1.380 zł . A zatem, tylko co do tej części zasądzonego świadczenia odszkodowawczego zachodziła wymagalność od chwili wniesienia pozwu. Natomiast żądanie odszkodowania w wyższej o 420 zł kwocie i żądanie zadośćuczynienia ujęte zostały dopiero w pozwie, a zatem w tym zakresie odsetki należne są od doręczenia tegoż, co nastąpiło 30 czerwca 2008 r. (art.455 kc).

Powyższe uzasadniało częściową zmianę zaskarżonego wyroku, dokonaną przez Sąd Apelacyjny w punkcie I 1) sentencji wyroku.

W pozostałej części apelacja powódki podlegała oddaleniu jako bezzasadna.

Wbrew zarzutom powódki, ocena materiału dowodowego sprawy i dokonane na jego podstawie przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne są prawidłowe. Sąd pierwszej instancji nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów. Oddalenie wymienionych w apelacji wniosków dowodowych powódki nie stanowiło uchybienia. Obszerne postępowanie dowodowe przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji było wynikiem uwzględniania licznych wniosków dowodowych powódki, Sąd przez wiele tygodni poszukiwał biegłego, który podjąłby się wydać w sprawie opinię obejmująca wszystkie podnoszone przez powódkę kwestie, w czasie wielogodzinnych przesłuchań świadków i biegłego J. K. powódka miała możliwość zadawania licznych pytań, także ona sama była kilkakrotnie obszernie

słuchana przez Sąd. Biegli zobowiązani byli przez Sąd do ustosunkowania się do uwag i zastrzeżeń powódki. W tym kontekście Sąd pierwszej instancji ocenił potrzebę uwzględnienia dalszych wniosków strony, np. dotyczących dalszych ustnych wyjaśnień biegłego J. K. lub powoływania innych biegłych. Niezadowolenie strony z opinii biegłych nie przesądza o zasadności wniosków dowodowych tego rodzaju.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego co do tego, że nie został wykazany adekwatny związek przyczynowy pomiędzy uszkodzeniami, które powódka określiła jako :

- utratę zębów filarowych 25 i 27 i co za tym idzie utratę możliwości noszenia stałego mostu protetycznego z ich wykorzystaniem – k. 1365,t.VII (żądanie- 41.200 zł na leczenie implantoprotetyczne na odcinku 24-27),
- utratę zęba 36 w 2006 r. oraz zniszczenie koron klinicznych zębów 35 i 37 wskutek zaniechania ich kontroli i właściwego leczenia przez lekarza J. M. w okresie, kiedy była jego pacjentką – k.1297,t.VII (żądanie- 1.800 zł na leczenie protetyczne na odcinku 35-37),
- koszty leczenia i diagnozowania bruxizmu (żądanie -1.250 zł),
- utratę zarobków z tytułu pracy sezonowej w Norwegii w latach 1995-2006 (żądanie - 8.000 zł),
- koszty opinii lekarskiej sporządzonej przez S. S. (żądanie -600 zł),
- powstałe w związku z wadliwym leczeniem przez J. M. zębów 34,35,36,37,27,44,48 w okresie 1998-2006 leukopenię, neutropenię, zaburzenia czynności zastawek dwudzielnej i trójdzielnej serca i inne choroby ogólnoustrojowe powódki, spowodowane zębopochodnym zakażeniem odogniskowym (żądanie- zadośćuczynienie 6.000 zł),
- nie leczony lub niewłaściwie leczony przez J. M. bruxizm (żądanie- zadośćuczynienie 6.000 zł),

Ustalenia faktyczne i wnioski Sądu Okręgowego w powyższym zakresie były prawidłowe, Sąd Apelacyjny je podziela, bez zbędnego powtarzania.

Nie zasługiwało na akceptację twierdzenie powódki, jakoby to w wyniku leczenia endodontycznego przez J. M. w 2004 r. jej zęba nr 27 ząb ten utracił zdolność bycia zębem filarowym. Biegły J. K. podał, że ząb ten kwalifikował się do ekstrakcji już w momencie, gdy powódka zgłosiła się z jego dolegliwościami do J. M. w kwietniu 2004 r., a leczenie endodontyczne tego zęba było alternatywą dla ekstrakcji. Utrata zęba nr 27 nastąpiła dopiero w 2013 r. Po resectomie wykonanej przez M. W. (3) ząb ten przez wiele lat funkcjonował w jamie ustnej powódki. Niezależnie od tego, powódka wskazuje, że niemożność założenia mostu protetycznego na odcinku 24-27 (z czego wywodzi żądanie zapłaty kosztów leczenia implantologicznego) wynika z utraty nie tylko zęba nr 27 lecz także zęba nr 25.

Podkreślenia wymaga, że zgodnie z treścią ugody z dnia 19 marca 2008r., którą powódka zawarła z drugim ubezpieczycielem J. M. w zakresie odpowiedzialności cywilnej - (...) SA, oświadczyła ona, iż ugoda wyczerpuje w całości wszystkie roszczenia, jakie powstały lub mogłyby powstać w związku z jej leczeniem u J. M. w okresie od 19 marca 1998 r. do 25 listopada 2002 r. w zakresie objętym żądaniem. A zatem, powódka zrzekła się tych roszczeń. Mimo, iż stroną ugody nie była pozwana, wymieniona czynność prawna znaczenie dla zakresu odpowiedzialności (...) SA w ramach niniejszego postępowania. Jako podmiot ubezpieczający osobę, która miała wyrządzić powódce szkodę (czyli J. M.), pozwana odpowiada bowiem tylko w takim zakresie, jak ubezpieczony, co wynika z istoty ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art.822 kc). Powódka uzyskała od innego ubezpieczyciela J. M., także w zakresie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, odszkodowanie za szkody wynikłe z leczenia jej przez tego lekarza. Szkody te powódka sprecyzowała w żądaniu zapłaty skierowanym do (...) SA. Następnie zostały one przedmiotowo i czasowo określone w ugodzie z 19 marca 2008r., zarówno co do tego, z jakiego tytułu wypłacone zostaje powódce odszkodowanie, jak i co do tego, w jakim zakresie powódka uznaje swe roszczenie za wyczerpane w całości. Było to roszczenie powódki w stosunku do J. M.. Niezależnie zatem od tego, który z ubezpieczycieli tego lekarza wypłacił powódce odszkodowanie (wyniosło ono 22.351,10 zł), w tym zakresie zobowiązanie sprawcy szkody wygasło.

Powyższe ma znaczenie w kontekście tego, iż w niniejszej sprawie powódka dochodziła naprawienia szkód w postaci utraty zębów o numerach 35,36,37, powstania u niej schorzeń ogólnoustrojowych oraz rozwinięcia się bruksizmu – z powodu niewłaściwego leczenia stomatologicznego J. M., które miało miejsce na przestrzeni lat 1997-2004. Powódka zarzucała, że miało miejsce błędne leczenie zębów nr 27,35,36,37,44,48, które spowodowało takie właśnie skutki.

W sprawie, która zakończyła się ugodą z 19 marca 2008r. powódka zgłosiła szkodę w związku z leczeniem zęba nr 36, szkodę w postaci kosztów leczenia endodontycznego zębów nr 35 i 36, w postaci kosztów leczenia naprawczego w obrębie zębów 44-48.

Uwzględnienie żądań powódki wymienionych wyżej wymagałoby zatem ustalenia adekwatnego związku z działaniami lub zaniechaniami J. M. jakie miały miejsce w okresie i zakresie nie objętym zrzeczeniem się przez powódkę roszczeń odszkodowawczych. Nie tylko tak ściśle sprecyzowana zależność przyczynowo-skutkowa nie została wykazana w sprawie. Podzielić należy wnioski Sądu Okręgowego w tym przedmiocie. Biegła Uniwersyteckiej Kliniki (...) w K. J. Z. stwierdziła jednoznacznie, że mimo, iż potencjalne ogniska zakażenia występują w jamie ustnej powódki, to nie można stwierdzić, czy były one pierwotną przyczyną uszkodzenia odległych narządów. W opinii podniesiono, że przedostanie się bakterii do krwioobiegu może występować w ciągu dnia wielokrotnie w związku z czynnościami życiowymi, np. szczotkowaniem czy nitkowaniem zębów, u powódki występowały także inne czynniki predystynujące do bakteriemii: patologiczne złogi nazębne, zapalenie przyzębia, brak regularnych wizyt stomatologicznych, przedstawione wyniki badań bakteriologicznych dotyczą wymazu z gardła, a nie z materiału pobranego z kanałów korzeniowych lub patologicznych kieszeni przyzębnych, nie mają więc związku ze sprawą, poza tym nie doszło do wykluczenia innych przyczyn bakteriemii. Argumentacja ta jest przekonująca, a apelacja nie zdołała jej podważyć. Zwracają też w tym kontekście uwagę zeznania świadka M. W. (3) o tym, że powódka sprzeciwiała się jakimkolwiek ekstrakcjom, wręcz wymuszała leczenie nawet bardzo chorych, nie rokujących zębów, a także, że niedostatecznie dbała o higienę jamy ustnej (k. 1077,1079,t.VI). Są to bowiem okoliczności, z których wynika, że powódka także przyczyniała się do utrzymywania się w jej organizmie ognisk infekcji.

Przedstawione przez powódkę zaświadczenia lekarskie i dokumentacja medyczna obrazujące wyniki jej diagnozowania i rozpoznanie u niej m.inn. bruksizmu pochodzą z 2013 i 2014 r. Na podzielenie zasługiwała ocena Sądu Okręgowego, że brak podstaw do przyjęcia, iż stan ten pozostaje w związku przyczynowym z jakimkolwiek zaniedbaniami J. M., które miałyby mieć miejsce w latach 1997-2004. Biegły J. K. badał powódkę w dniu 8 września 2011 r. i wówczas nie stwierdził u niej objawowo bruksizmu (k.709, t.IV). Jak stwierdził biegły, oznacza to, że wcześniej nie było powodów do podjęcia leczenia w tym kierunku. Biegły wyjaśnił, że gdyby w czasie, kiedy według powódki J. M. miał jej mówić, iż ma bruksizm, czyli w 1997r. i 2001r. rzeczywiście istniały u powódki patologiczne starcia zębów i przeciążenia w zgryzie, to w chwili badania jej przez biegłego w 2011 r. zęby powódki byłyby już znacznie starte, co nie zostało stwierdzone. W 1997 r. mogły mieć miejsce zapalenia stawów i dlatego J. M. badał warunki zgryzowe i stawy skroniowo-żuchwowe, jak podała powódka. Skoro wykonywał takie badania podczas wizyt, a nie wdrażał leczenia, widocznie nie stwierdzał potrzeby. Biegły K. poparł tę tezę kategorycznym stwierdzeniem, iż po latach od tamtych zdarzeń badając powódkę nie stwierdził u niej cech bruksizmu, ani patologii w stawach skroniowo-żuchwowych (opinia ustna biegłego Jerzego Krupińskiego-k.774,775,t.IV). Z opisu badania powódki przez K. S. z dnia 6 marca 2014 r. wynika, że stwierdzone wtedy u powódki wzmożone napięcie określonych mięśni narządu żucia oraz zaburzenia w stawach skroniowo-żuchwowych w postaci doczaszkowego przemieszczania głowy żuchwy w trakcie aktu żucia może być związane z sytuacją zwarciową pacjentki, a mianowicie rozległymi brakami zębów (k.1357). Braki te powstały dopiero w ostatnich latach.

Nie zachodziły też podstawy do zasądzenia na rzecz powódki zwrotu kosztów opinii którą zleciła ona prywatnie dr S. S.; nie było to potrzebne dla dochodzenia roszczeń przed sądem, ani ubezpieczycielem. Co do żądania zwrotu utraconych zarobków, niezależnie o częściowej słuszności roszczenia pozwu (co do skutków leczenia endodontycznego zęba nr 27), stwierdzić należało brak adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy tym leczeniem z wiosny 2004 r. a utratą zarobków na przestrzeni lat 1995-2006 i w ogóle niemożnością takiego zarobkowania przez powódkę.

Tak więc, zarzuty apelacji dotyczące oddalenia roszczeń powódki (poza tymi, które związane były z leczeniem endodontycznym zęba nr 27, o czym wyżej), były niezasadne i jako takie nie mogły odnieść skutku. Apelacja powódki podlegała zatem oddaleniu w przeważającej części.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji, na mocy powołanych przepisów prawa materialnego oraz na zasadzie art. 386§ 1 kpc i art. 385 kpc. W punkcie I 3) sentencji wyroku rozstrzygnięto po myśli art. uksc, natomiast w punkcie I 4) na mocy art. 102 kpc, z uwagi na przedmiot sprawy, w której powódka, kierując się silnym przekonaniem o słuszności swych racji, dochodziła wyrównania szkody w postaci cierpienia i uszczerbku na zdrowiu, a także z uwagi na krytyczną sytuację majątkową powódki, która stała się powodem udzielenia jej zwolnienia od kosztów sądowych.