

Sygn. akt I ACa 928/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Józef Wąsik (spr.)
Sędziowie:	SSA Władysław Pawlak SSA Marek Boniecki
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Lech

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa M. G.

przeciwko (...) S.A w Ł.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 13 marca 2014 r. sygn. akt I C 636/10

1. **zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:**

a) **dodaje punkt V o treści: „zasądza od pozwanych in solidum kwotę 20.000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 5 stycznia 2011 r.”;**

b) **w punkcie IV kwotę 956 zł zastępuje kwotą 1.956 zł (jeden tysiąc dziewięćset pięćdziesiąt sześć złotych);**

2. **oddala apelację w pozostałym zakresie;**

3. **zasądza od pozwanych in solidum na rzecz powódki kwotę 1.800 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt I A Ca 928/14

UZASADNIENIE

Powódka M. G. domagała się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w Ł. i pozwanego W. G. (1) kwoty 96.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia września 2006 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 10.250,66 zł tytułem odszkodowania za zwrot kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 września 2006 r. do dnia zapłaty.

Na uzasadnienie powódka wskazała, że w październiku 2005 r. w związku z bólem 6 zęba po lewej dolnej stronie żuchwy, rozpoczęła leczenie w prywatnym gabinecie stomatologicznym pozwanego dr W. G. (1) w K., u którego w grudniu 2005 r. leczyła także ząb 5 po lewej stronie żuchwy. Powódka podała, że pozwany w sposób nieprawidłowy nie poinformował jej o charakterze i skutkach leczenia oraz jego następstwach, przeprowadzone leczenie doprowadziło do powikłań w postaci perforacji kanałów zębów 5 i 6, zapalenia ozębnej obu zębów z obrzękiem tkanek miękkich oraz silnymi dolegliwościami bólowymi, a także uszkodzenia nerwu w części szczękowej. Powódka zmuszona była leczyć się u innych stomatologów i jakkolwiek doszło do zalecenia zębów, nadal istnieje niebezpieczeństwo ich utraty. Powódka wskazała, że przez wiele miesięcy odczuwała bardzo silny ból, co prowadziło do dezorganizacji jej życia codziennego, niemożności nauki i utraty stypendium naukowego na studiach, a także poniosła duże wydatki na dojazdy, leczenie i konsultacje medyczne u innych specjalistów, leki przeciwbólowe i środki do higieny jamy ustnej. Powódka wskazała również, iż na dochodzoną kwotę tytułem zadośćuczynienia składa się kwota 60.000,00 zł z tytułu doznanych przez powódkę cierpień psychicznych i fizycznych będących następstwem leczenia, a także kwota 36.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wobec zawinionego naruszenia przez pozwanego praw powódki jako pacjentki w wyniku nie poinformowania powódki o charakterze i skutkach leczenia oraz jego następstwach, zasądzenia której to kwoty powódka domagała się na podstawie art. 19a w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa w całości.

Strona pozwana Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w Ł. zaprzeczyła aby w trakcie leczenia powódki przez pozwanego W. G. (1) nastąpił błąd w sztuce lekarskiej oraz aby dopuścił się on czynu niedozwolonego. Pozwana wskazała, że w trakcie leczenia nie doszło do błędu w sztuce lekarskiej, lecz do powikłań w postaci zapalenia ozębnej zębów 5 i 6, co jest przyjętym, niezamierzonym, lecz dość częstym następstwem leczenia kanałowego. Podniosła również, że dochodzona przez powódkę kwota zadośćuczynienia jest rażąco zawyżona, kwestionując żądanie powódki co do wysokości i zasady także w zakresie dochodzonej przez powódkę kwoty tytułem odszkodowania.

Pozwany W. G. (2) na rozprawie w dniu 27.02.2014 r. oświadczył, że brak podstaw do kwestionowania żądania powódki, co do zasady bowiem w trakcie leczenia doszło do przekłucia ozębnej i kości żuchwy, a to musiało wywołać u powódki dolegliwości bólowe znacznym natężeniu.

Sąd Okręgowy w Krakowie, wyrokiem z dnia 14 października 2014r:

1/ zasądził od pozwanych (...) S.A w Ł. i W. G. (1) na rzecz powódki M. G. kwotę 11.500,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 grudnia 2006r. do dnia zapłaty, przy czym spełnienie świadczenia w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;

2/ w pozostałej części powództwo oddalił;

3/ koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie zniósł;

4/ nakazał pobrać od pozwanych (...) S.A w Ł. i W. G. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 956,00 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, przy czym spełnienie świadczenia w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych, a w pozostałej części nieuiszczonymi kosztami sądowymi, od których uiszczenia powódka była zwolniona obciążył Skarb Państwa.

Za podstawę faktyczną wyroku Sąd przyjął następujący stan faktyczny:

Pozwanego W. G. (1) łączyła ze strona pozwaną Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w Ł. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu nr (...) zawarta w dniu 29.11.2005 r. na okres od 12.12.2005 r. do dnia 11.12.2006 r. z sumą ubezpieczenia w kwocie 400.000,00 zł oraz limitem dla jednego wypadku ubezpieczeniowego w wysokości 100.000,00 zł.

W październiku 2005 r. powódka M. G. rozpoczęła leczenie u pozwanego - lekarza stomatologa W. G. (1), do którego zgłosiła się z bolącym zębem 46 (dolną prawą szóstką), a który rozpoznał u niej zapalenie tkanek okowierzchołkowych. W trakcie pierwszej wizyty pozwany zastosował u powódki środek odkażający CHKM - kamfenol i chlorkamomentol, zaś kolejno usunął powódce zainfekowaną miazgę z kanałów i wypełnił je endometazonem z jodoformem.

Powódka po dwóch miesiącach, w grudniu 2005 r. zgłosiła się ponownie do pozwanego, tym razem z bólem zęba 45 (zęb przedtrzonowy dolny po prawej stronie). Podczas zabiegu pozwany W. G. (2) zastosował ponownie środek odkażający CHKM, zaś w trakcie opracowania kanału stwierdził jego niedrożność, po czym udroźnił go maszyno kerrem i następnie wypełnił go endometazonem i jodoformem.

Powódka na drugi dzień po wizycie zaczęła odczuwać silny ból, z uwagi na który zmuszona była przyjmować silne leki przeciwbólowe.

W dniu 4.12.2005 r. powódka z uwagi na nie ustępujące dolegliwości bólowe zębów zgłosiła się do pogotowia dentystycznego - Całodobowego Centrum Stomatologicznego (...) w K., gdzie w trakcie badania stwierdzono u niej ostre zapalenie tkanek okowierzchołkowych w okolicy zęba 45 i otworzono ten ząb, oczyszczając go z krwi i ropy.

Z uwagi na nasilający się ból i opuchliznę w dniu 6.12.2005 r. powódka wykonała zdjęcie rentgenowskie zębów oraz zgłosiła się do (...) Spółdzielni Pracy (...), gdzie lek. stomatolog R. W., po zbadaniu powódki i obejrzeniu wykonanego zdjęcia rentgenowskiego, wypisała jej lek Eiseptol, leki przeciwbólowe oraz skierowała do usunięcia obu zębów po ustąpieniu obrzęku.

W dniu 5.01.2006 r. powódka ponownie wykonała zdjęcie rtg i udała się do gabinetu pozwanego W. G. (1), który po obejrzeniu zdjęcia rentgenowskiego stwierdził, iż kanał w zębie 45 został speforowany, właściwy kanał nie został wypełniony do końca oraz, że leczony wcześniej ząb 46 ma także niedopełnione do końca kanały. Pozwany przy ponownej próbie leczenia zęba 46 u powódki złamał narzędzie w kanale mezjalnym zęba. Powódka nie była wtedy znieczulona.

Po kilku dniach powódka po raz kolejny zgłosiła się do pozwanego, skarżąc się na bardzo silny ból zębów, zaś W. G. (2) w trakcie jej badania stwierdził bolesność zębów na opukiwanie i obrzęk dziąsła w okolicy leczonych zębów, w związku z czym zalecił powódce przyjmowanie antybiotyku - doxacyliny, informując jednocześnie iż jest to reakcja po wypełnieniu kanałów zębowych. Powódka nie była informowana o metodach i skutkach leczenia, nie podpisywała zgody na leczenie, ani też pozwany nie poinformował jej o perforacji kanału, ani o pozostawionym następnie narzędziu.

W dniu 21.01.2006 r. powódka zgłosiła się do Ośrodka Specjalistycznego przy ul. (...) w K., gdzie została zbadana przez lekarza stomatologa A. G., która na podstawie zdjęć rentgenowskich stwierdziła w zębie 45 powódki via falsa (błędna droga) z perforacją korzenia i niewypełnienie kanału właściwego do końca, zaś w zębie 46 via falsa z perforacją w korzeniu mezjalnym i złamaniem instrumentu endodontycznego oraz nieszczelnym wypełnieniem kanału dystalnego. Lekarz stomatolog A. G. udroźniła kanał dystalny u powódki, zaś kanał w którym doszło do złamania narzędzia stomatologicznego zakwalifikowała do ponownego leczenia.

Powódka ostatni raz zgłosiła się do gabinetu pozwanego w dniu 25.01.2006 r. kiedy to przedstawiła postawione jej diagnozy, zaś W. G. (2) zapewnił ją, iż leczenie przebiega prawidłowo, brak jest niebezpieczeństwa utraty zębów i przepisał jedynie lek przeciwbólowy Tramal.

W lutym 2006 r. powódka rozpoczęła leczenie obu zębów u prof. dr hab. J. K., który w zębie 45 odnalazł właściwy kanał i prawidłowo go wypełnił oraz dokonał zabezpieczenia perforacji. W zębie 46 lekarz odnalazł drugi kanał dystalny

i wypełnił go, natomiast w kanale mezialnym wypełnił oba kanały policzkowy i językowy, pozostawiając złamane narzędzie endodontyczne. Powódka kontynuowała leczenie zębów nr i 6 u prof. dr hab. J. K. do końca marca 2006 r., następnie zgłaszając się na wizyty kontrolne do lutego 2007 r.

Z uwagi na stan zapalny błony śluzowej jamy ustnej powódka odczuwała dolegliwości bólowe o różnym nasileniu, w związku czym w okresie od 15.06.2006 r. do 10.01.2008 r. leczyła się w (...)Klinice Stomatologicznej w K..

Postępowanie pozwanego W. G. (1) różniło się od wymagań współczesnej endodoncji. Istnieje wskazanie do wykonania zdjęcia rtg po wypełnieniu kanałów, gdyż pozwala ono na ocenę poprawności wykonanego zabiegu i szybkiej interwencji, gdy zachodzi potrzeba ponownego ich leczenia, czego pozwany nie dokonał. Powódka o niedopełnionych kanałach, perforacjach i złamanym narzędziu dowiedziała się nie od pozwanego, lecz od innych lekarzy. Złamana igła lentulo może zostać w kanale wtedy, gdy został on całkowicie opracowany, igła złamała się w trakcie jego wypełnienia i całe światło jest wypełnione materiałem wypełniającym. Powikłanie polegające na perforacji kanałów w zębach 45 i 46 nie powinno pozostać bez ponownego leczenia, zaś o zaistniałej sytuacji pozwany powinien poinformować powódkę i skierować ją do specjalistycznego gabinetu endodontycznego.

Znacznie nasilone dolegliwości bólowe mogły występować u powódki w okresie do marca 2006 r., a więc do zakończenia leczenia kanałowego obu zębów. Po tym okresie powódka mogła odczuwać dolegliwości z uwagi na stan zapalny błony śluzowej jamy ustnej. Rokowanie co leczonych zębów jest dobre, gdyż zostały one prawidłowo wypełnione przez prof. dr hab. J. K., a perforacje zostały zabezpieczone. Pozostawienie igły w jednym z kanałów nie stwarza zagrożenia dla zdrowia powódki, gdyż igła nie ma kontaktu z tkankami miękkimi (ozębną). Brak jest u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu. Leczenie zębów 45 i 46 przez pozwanego W. G. (1) nie wpłynęło na osłabienie struktur zębów ani podłoża w którym te zęby są osadzone.

Całość dokumentacji medycznej i oraz badanie neurologiczne powódki przeprowadzone w dniu 28.11.2011 r. nie potwierdziły aby u powódki doszło do uszkodzenia nerwów twarzy w trakcie leczenia stomatologicznego w gabinecie pozwanego W. G. (1) w okresie od października 2005 r. do stycznia 2006 r.

Z powodu bólu powódka nie była w stanie normalnie funkcjonować, a także uczyć się a była wtedy na I roku studiów na Uniwersytecie Ekonomicznym w K.. W okresie leczenia kanałowego zębów nr 45 i 46 powódka poniosła koszty związane z zakupem leków przeciwbólowych i środków do płukania jamy ustnej w wysokości 20,00 zł miesięcznie. Koszty leczenia kanałowego prowadzonego przez prof. dr hab. J. K. poniesione przez powódkę wyniosły 1.250,00 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało częściowo na uwzględnienie. Na tle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego odpowiedzialność pozwanego za wyrządzoną powódce szkodę nie budzi wątpliwości. Oznacza to, że zarówno pozwane Towarzystwo (...) S.A., stosownie do art. 805 §1 k.c. oraz pozwany W. G. (2), stosownie do art. 415 k.c., ponoszą odpowiedzialność za skutki leczenia powódki w okresie od października 2005 r. do stycznia 2006 r. Sąd uznał, iż kwota 10.000 zł stanowić będzie adekwatną kwotę do cierpień i krzywdy doznanych przez powódkę w związku z zaistniałym nieprawidłowym leczeniem przez pozwanego.

Sąd miał na względzie, iż powołana kwota będzie odpowiednia do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy - znacznie nasilonego bólu i cierpienia odczuwanego w trakcie leczenia. W świetle poczynionych ustaleń niewątpliwym jest, iż w wyniku działań pozwanego W. G. (1) powódka doznała długotrwałych, znacznie nasilonych dolegliwości bólowych przez okres od grudnia 2005 r. do marca 2006 r. (tj. do zakończenia leczenia kanałowego u prof. J. K.).

Powódka nie doznała jednakże trwałego uszczerbku na zdrowiu, rokowania co do leczonych zębów są dobre, ponieważ zostały one przez prof. J. K. prawidłowo wypełnione, zaś perforacje zabezpieczono, a pozostawienie igły w jednym z kanałów nie stwarza zagrożenia dla życia i zdrowia powódki, nie zachodzi także obawa utraty zębów. W trakcie leczenia przez pozwanego W. G. (1) nie doszło u powódki do uszkodzenia nerwów twarzy i jej stan neurologiczny nie uległ zmianie. Z tych przyczyn, w ocenie Sądu, oceniając rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy należy przede wszystkim

uwzględnić, że samo leczenie powódki i jego przebieg stanowiło niewątpliwie dla powódki okoliczność wywołującą silny stres i negatywne odczucia psychiczne.

Powódka przez okres ok. 4 miesięcy nie była w stanie prawidłowo funkcjonować w życiu codziennym, nie była w stanie skupić się na nauce i musiała przyjmować środki przeciwbólowe. W ocenie Sądu zasądzona z tego tytułu kwota, w wysokości po 2.500,00 zł miesięcznie, rekompensować będzie powódce powołane dolegliwości, odpowiada ona nadto wysokości kwoty, której powódka żądała z tego tytułu w pozwie, uznając tą właśnie kwotę (miesięcznie) za odpowiednią do rodzaju i stopnia nasilenia doznanych cierpień.

Za uzasadnione, ale tylko w części, Sąd uznał zasądzenie na rzecz powódki odszkodowania. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych wynika, że powódka wymagała dalszego leczenia stomatologicznego, mającego na celu zalecenie zębów 45 i 46 oraz przyjmowania środków przeciwbólowych i do higieny jamy ustnej przez okres od grudnia 2005 r. do marca 2006 r. Stosownie do opinii biegłego z zakresu stomatologii zachowawczej dr n. med. B. E. na uwzględnienie zasługuje żądanie zwrotu kwot wydatkowanych przez powódkę na ponowne leczenie kanałowe zębów 45 i 46, którego koszt Sąd ustalił na kwotę 1.250,00 zł. Za znajdujące podstawę Sąd przyjął także żądanie powódki zasądzenia na jej rzecz kosztów zakupu leków przeciwbólowych i do higieny jamy ustnej, przyjmując iż powódka potrzebowała ich w okresie od grudnia 2005 r. do marca 2006 r., ponosząc wydatki w wysokości wskazanej przez powódkę ok. 20 zł miesięcznie, a więc łączna kwota to ok. 80,00-100,00 zł. Powódka poniosła nadto w tym okresie inne koszty (np. zdjęć rentgenowskich zębów). Z tych przyczyn Sąd uznał za zasadne zasądzenie na rzecz powódki tytułem odszkodowania łącznie kwoty 1.500 zł przy zastosowaniu art. 322 k.p.c.

Powołane kwoty Sąd zasądził na rzecz powódki z ustawowymi odsetkami od dnia 20.12.2006 r. mając na względzie, iż w dniu 5.12.2006 r. nastąpiło wyjaśnienie w toku postępowania likwidacyjnego wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności pozwanego jako ubezpieczyciela i wysokości należnego powódce zadośćuczynienia i odszkodowania (vide: pismo powódki z dnia 05.12.2006r., k. 25), a zatem świadczenie winno być spełnione, stosownie do art. 817 §2k.c., w ciągu 14 dni, tj. do dnia 19.12.2006 r. oraz mając na względzie, iż w tej dacie zaistniały wszelkie okoliczności uzasadniające wypłatę zadośćuczynienia w zasądzonej wysokości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.02.2011 r., ICSK 243/10, Lex Nr 848109), zaś strona pozwana wzywana była do zapłaty powołanych należności - art. 455 w związku z art. 481 §1 i 2 k.c.

Powódka żądanie zadośćuczynienia wywodziła także z obowiązujących w dacie zdarzenia art. 19a (ust. 1) w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, statuujących odpowiedzialność podmiotu świadczącego usługi lecznicze za krzywdę doznaną przez pacjenta w razie zawinionego naruszenia jego praw w zakresie wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji. W ocenie Sądu I Instancji zawinienie pozwanego nie budzi w tym zakresie na tle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wątpliwości, jednak przyznanie zadośćuczynienia powódce w żądanej kwocie 36.000 zł stanowiłoby źródło wzbogacenia, nie zaś naprawienie doznanej krzywdy. Roszczenie powódki w tym zakresie jest zdecydowanie wygórowane. W ocenie Sądu krzywda powódki spowodowana jest cierpieniami, a zwłaszcza dolegliwościami bólowymi, których doznała w wyniku nieprawidłowego leczenia i jakkolwiek wynika ona także niewątpliwie z braku informowania powódki o przebiegu leczenia i jego już zaistniałych i możliwych następstwach, przy także niewątpliwym braku akceptacji powódki negatywnych następstw leczenia, uznać należy, że zasądzona kwota tytułem zadośćuczynienia wyczerpuje należną kwotę tego zadośćuczynienia także i z tego tytułu.

W ocenie Sądu brak podstaw do uwzględnienia żądania powódki ustalenia odpowiedzialności pozwanych za skutki leczenia podjętego przez pozwanego, jakie mogą ujawnić się w przyszłości. Jak wynika z opinii biegłych rokowanie co leczonych zębów jest dobre, gdyż zostały one prawidłowo wypełnione przez prof. dr hab. J. K., a perforacje zostały zabezpieczone. Pozostawienie igły w jednym z kanałów nie stwarza zagrożenia dla zdrowia powódki, gdyż igła nie ma kontaktu z tkankami miękkimi (ozębną). Z tych przyczyn powódka nie posiada interesu prawnego w powołanym żądaniu (art. 189 k.p.c.) bowiem ze względu na treść art. 442¹ §3 k.c. powódka w każdym czasie będzie mogła dochodzić

naprawienia szkody, jeżeli ujawnią się dalsze ewentualne skutki leczenia (por.: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24.02.2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168).

O kosztach procesu pomiędzy stronami orzekł Sąd na podstawie art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. znosząc je wzajemnie pomiędzy stronami.

O nieuiszczonych kosztach sądowych, od których uiszczenia powódka był zwolniona, orzekł Sąd na zasadzie art. 113 ust. 1, ust. 2 pkt 1 i ust. 4 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. jednol. Dz. U. z 2010 r., nr 90, poz. 594), obciążając pozwanych obowiązkiem uiszczenia opłaty należnej od uwzględnionej części powództwa oraz zwrotu w tej części wydatków związanych ze sporządzeniem opinii biegłych w sprawie (w kwocie 381,00 zł przy uwzględnieniu zakresu uwzględnionego powództwa. Mając na względzie sytuację materialną powódki w pozostałej części Sąd obciążył powołanymi kosztami Skarb Państwa.

Apelację od tego wyroku wniosła powódka odnośnie pkt. II w zakresie, w jakim Sąd oddalił żądanie zasądzenia kwoty 20.000 zł ponad już zasądzoną kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę i tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta zarzucając mu naruszenie:

- art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że kwota zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł jest odpowiednia i spełnia swą kompensacyjną funkcję, gdy w rzeczywistości mając na uwadze zakres krzywdy Powódki, czas trwania i intensywność dolegliwości bólowych, dezorganizacji życia codziennego, okresu leczenia kwotą odpowiednią z tego tytułu byłaby kwota 25.000 zł, czyli dodatkowo kwota 15.000 zł ponad już zasądzoną,
- art. 19a ust. 1 w zw. z art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U.1991.91.408 z późn. zm.), w zw. z art. 448 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i wskazanie, iż zasądzone zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł zawiera w sobie kwotę zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta, gdy w rzeczywistości z lektury uzasadnienia wynika, iż kwota 10.000 zł nie zawiera zadośćuczynienia związanego z naruszeniem praw pacjenta, a ponadto prawidłowym jest zasądzanie tego zadośćuczynienia w odrębnym punkcie wyroku albo przynajmniej szczegółowe określenie sumy zasądzonej z tego tytułu w uzasadnieniu wyroku, z uwagi na jego samodzielny i niezależny charakter od zadośćuczynienia za krzywdę związaną z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia, a mając na uwadze prawo pacjenta, które zostało naruszone i zakres tego naruszenia zasadnym jest zasądzenie z tego tytułu na rzecz Powódki kwoty 5.000 zł.

W związku z powyższym wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w części to jest w pkt. II poprzez zasądzenie na rzecz powódki kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę i tytułem zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta z ustawowymi odsetkami od dnia 20 grudnia 2006r, ponad już zasądzoną kwotę 10.000 zł, z zastrzeżeniem że spełnienie świadczenia w całości lub w części przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego, a nadto kosztów postępowania.

Pozwany ubezpieczyciel wniosł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w Krakowie, po rozpoznaniu apelacji, zważył, co następuje:

Apelacja jest uzasadniona. Skuteczny okazał się zarzut rażącego zaniżenia przyznanego zadośćuczynienia za krzywdę związaną z niewłaściwym leczeniem zębów oraz nieprzyznania żadnej sumy za naruszenie praw powódki jako pacjenta.

Sąd Okręgowy co do zasady poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny uznaje za swoje.

Zmiana zaskarżonego wyroku związana jest przede wszystkim z tym, iż w ocenie Sądu Apelacyjnego kwota 10.000 zł nie jest odpowiednią sumą tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której doznała powódka. W orzecznictwie sądowym przyjmuje się, że korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być nastąpić 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. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, Lex nr 146356).

Kwota 10.000 zł stanowi sumę zdecydowanie za niską w relacji do doznanej przez powódkę krzywdy, mając na uwadze w szczególności rozmiar doznanego cierpienia. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, dlatego też kryteria takie wypracowała judykatura, szczególnie Sąd Najwyższy. Warto w tym miejscu przytoczyć fragment uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2011 r., II CSK 682/10, Lex nr 951296), który stanowi chyba najbardziej kompleksowe ujęcie elementów, które winien mieć na uwadze Sąd orzekający o zadośćuczynieniu. „Określenie sumy odpowiedniej powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowanej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Sąd, ważąc odpowiedniość zadośćuczynienia, musi mieć na względzie, że życie, zdrowie i integralność cielesna człowieka są dobrami najcenniejszymi (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2010 r., IV CSK 126/10, niepubl). Podnosi się, że wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.”

Decydując o wysokości zadośćuczynienia na rzecz powoda Sąd Okręgowy miał co prawda na względzie wskazane wyżej kryteria, jednakże niektóre z nich nie zostały - jak się zdaje - należycie ocenione i wyważone, co za tym idzie, doprowadziły do zaniżenia należnej powódce rekompensaty.

Powódka wszak doświadczyła bardzo silnych dolegliwości bólowych, które trwały przez okres 3 miesięcy leczenia, a zeznań powódki wynika, że ból ten trwał jeszcze co najmniej przez miesiąc. Dolegliwości bólowe i opuchlizna trwały ok. pół roku. Ciągłe odczuwa reakcje twarzy na zmiany pogody i pozostało jej zgrubienie w okolicach żuchwy. Ma obniżone dziąsła, które czasem krwawią. Z powodu bólu powódka nie była w stanie normalnie funkcjonować, a także uczyć się a była wtedy na I roku studiów na Uniwersytecie Ekonomicznym w K..

Wszystkie okoliczności, o których zeznawała Powódka, jako skutki niewłaściwego leczenia, potwierdził pozwany W. G. (2). Samo leczenie było przeprowadzane bez jakiegokolwiek znieczulenia. Fakty te zostały nie docenione przez Sąd orzekający, w takim zakresie w jakim przekładają się na rozmiar krzywdy, a ślad za nią wysokość zadośćuczynienia. Wszystko to prowadzi co wniosku, iż należy rekompensata krzywdy powódce będzie łącznie kwota 25.000 zł.

Nadto powódce należy się 5.000 zł zadośćuczynienia tytułem naruszenia praw pacjenta. Roszczenie o zadośćuczynienie oparte na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. oraz zadośćuczynienie będące następstwem zawinionego naruszenia prawa pacjenta traktowanych jako dobra osobiste (aktualnie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zw. z art. 448 k.c, poprzednio art. 19 a ust. 1 nieobowiązującej już ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej) mają charakter odrębny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2007 r. V CSK 76/07 i z dnia 22 września 2011 r. V CSK 401/10).

W związku z tym wyjaśnić należy, iż pierwsze roszczenie o zadośćuczynienie dochodzone na podstawie art. 448 k.c. opiera się na tym, iż skutek zawinionego zachowania lekarza doszło do naruszenia dobra osobistego pacjenta w postaci - jak w niniejszej sprawie - braku informacji o typowym i możliwym powikłaniu jakie niósł za sobą omawiany zabieg operacyjny, niezależnie od tego jakie ten zabieg spowodował skutki dla zdrowia pacjenta. Zatem nawet prawidłowo przeprowadzony proces leczniczy i to bez powikłań uzasadnia co do zasady tego rodzaju roszczenie o zadośćuczynienie, jeśli pacjent wyrażając formalnie zgodę uczynił to mimo braku pouczenia o możliwym ryzyku.

W przedmiotowej sprawie jak prawidłowo ustala Sąd Okręgowy, powódka przed wyrażeniem zgody na przedmiotowy zabieg nie została poinformowana o możliwym i typowym powikłaniu. Wiarygodnie brzmią twierdzenia powódki, że gdyby wiedziała o możliwych skutkach leczenia kanałowego zębów, prawdopodobnie zrezygnowałaby z leczenia

u pozwanego, a skierowałyby się do placówki prowadzącej leczenie w sposób bardziej nowoczesny odpowiadający standardom współczesnej endodoncji. Brak tej wiedzy, a co za tym idzie świadomej zgody na zabieg miał bardzo poważne konsekwencje zdrowotne, co również wpływa na wysokość zadośćuczynienia z tego tytułu. Dlatego też, skoro przed udzieleniem przez powódkę zgody na ten zabieg, lekarz - dentysta nie poinformował jej o możliwości wystąpienia tego powikłania medycznego, to tym samym powstała taka sytuacja jakby zabieg ten został wykonany bez prawem wymaganej zgody. W związku z tym jeśli zabieg wywołał powikłanie medyczne, o którym pacjent nie został poinformowany to za te skutki pozwany ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych. Powódka zgłosiła z tego tytułu roszczenie o zadośćuczynienie i jest ono zasadne do kwoty 5.000 zł.

Ponieważ żądanie powódki nadal jest uwzględnione w części, orzeczenie o kosztach procesu za I instancję oparto na podstawie art. 100 kpc.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w sposób wskazany na wstępie na zasadzie art. 386 § 1 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w myśl zasady odpowiedzialności za wynik sprawy w oparciu o art. 98 kpc.