

Sygn. akt I ACa 472/15

I ACz 629/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w K. – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Władysław Pawlak
Sędziowie:	SSA Teresa Rak SSO del. Barbara Baran (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2015 r. w K. na rozprawie

sprawy z powództwa U. M.

przeciwko B. J.

przy udziale po stronie pozwanej interwenientów ubocznych: (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w Ł. i Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego wK.

z dnia 15 grudnia 2014 r. sygn. akt I C 1461/09

oraz zażaleń pozwanej i interwenienta ubocznego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.

na zawarte w tym wyroku rozstrzygnięcie o kosztach procesu

- 1. oddala apelację;**
- 2. w uwzględnieniu zażalenia pozwanej zmienia zaskarżony wyrok w punkcie II w ten sposób, że kwotę 1000 zł zastępuje kwotą 2400 zł (dwa tysiące czterysta złotych);**
- 3. oddala zażalenie pozwanej w pozostałej części zaś zażalenie interwenienta ubocznego w całości;**

4. **zasądza od powódki na rzecz pozwanej kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;**
5. **koszty postępowania zażaleniowego w sporze pomiędzy powódką, a pozwaną wzajemnie znosi;**
6. **odstępuje od obciążenia powódki kosztami postępowania odwoławczego w stosunku do interwenientów ubocznych.**

Sygn. akt I ACa 472/15

I ACz 629/15

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w K. oddalił powództwo U. M. przeciwko B. J. w sprawie toczącej się przy udziale po stronie pozwanej interwenientów ubocznych: (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w Ł. i Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.. Zasądził także od powódki na rzecz pozwanej kwotę 1 000 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego, nie obciążył natomiast powódki kosztami procesu na rzecz interwenientów ubocznych.

Bezsporne było, że powódka była leczona przez pozwaną w (...) Stomatologii (...) w K. w okresie od maja 2006 r. do marca 2008r.

Sąd ustalił stan faktyczny, z którego najistotniejsze dla rozstrzygnięcia sprawy są następujące okoliczności:

Powódka w dniu 22 maja 2006 r. podjęła leczenie protetyczne w (...) Stomatologii (...) w K. u pozwanej, która przedstawiła jej różne tryby postępowania (także protezy ruchome lub wszczepienie implantów). Ustalono plan leczenia w postaci: wykonania mostu cerkonowego opartego na zębach (...), uzupełniającego zęby (...) oraz (...) oraz mostów porcelanowych na metalu: opartego na zębach (...) i uzupełniającego zęby (...) oraz opartego na zębach (...) odtwarzającego ząb (...). Pozwana miała ponadto wykonać wkład koronowo-korzeniowy zęba (...) i zęba (...), po jego uprzednim leczeniu kanałowym. Powódka zaakceptowała ten plan oraz jego koszty. Dnia 9 czerwca 2006 r. pozwana zacementowała górny most na podkładzie tymczasowym, informując powódkę, że jest to cementowanie tymczasowe, aby można było dokonać korekty kształtu i wielkości zębów w laboratorium. Powódka nie była zdecydowana co do wyglądu protezy, zgłaszając szereg poprawek o charakterze estetycznym. W toku leczenia składała też zastrzeżenia co do wysokich kosztów zabiegów oraz jakości świadczonych usług medycznych.

Podczas wizyty w dniu 19 czerwca 2006 r. na wyraźne życzenie powódki dokonano rozdzielania konstrukcji górnego mostu a powódkę poinformowano, że taka konstrukcja jest mniej korzystna dla słabych zębów. Powódka wyraziła na to zgodę. Zakończenie ustalonych prac protetycznych nastąpiło 25 sierpnia 2006 r. W dniu 8 lutego 2007 r. powódka zgłosiła się ponownie do pozwanej z powodu pęknięcia mostu górnego w obrębie przesła (...) jako prawdopodobną przyczynę pozwana wskazała „rozdzielenie na życzenie pacjentki korony (...) od pozostałej części mostu”. W dniu 9 marca 2007 r. zlecono wykonanie nowego mostu cerkonowego od (...) powódka nie akceptowała innego rozwiązania. 22 marca 2007 r. założono nową górną konstrukcję protetyczną, na żądanie powódki na cementie tymczasowym, celem sprawdzenia estetyki mostu. 16 kwietnia 2007 r. podczas zdejmowania mostu górnego celem jego zacementowania na stałe doszło do jego ponownego pęknięcia. 25 maja 2007 r. pozwana zamontowała kolejną górną protezę na stałe. W tym samym dniu most uległ pęknięciu między (...) wobec czego pozwana za zgodą powódki zdecydowała się na wykonanie na własny koszt następnego mostu porcelanowego na złoto-platynie zamiast na podbudowie cyrkonowej. Konstrukcję tę zamontowano na stałe 10 grudnia 2007 r. Tego mostu powódka używa do chwili obecnej.

W dniu 23 marca 2007 r. doszło do rozluźnienia mostu (...) z uwagi na odcementowanie wkładu dwukorzeniowego zęba (...). Pozwana wykonała nową konstrukcję protetyczną, którą założono na stałe 9 maja 2007 roku. W dniu 10 marca 2008 roku doszło do ponownego odcementowania mostu (...) z uwagi na ukruszenie się zęba (...). Ząb wzmocniono

wkładem a następnie 13 marca 2008 r. założono most, na żądanie powódki na cementie tymczasowym. Powódka miała zgłosić się celem założenia konstrukcji protetycznej na stałe po świętach wielkanocnych, co nie nastąpiło.

W dniu 21 września 2007 r. bezpłatnie wydano szynę zgryzową. Podczas wizyt u pozwanej powódka nie skarżyła się na dolegliwości bólowe zęba 34.

Leczenie endodontyczne pod odbudowę protetyczną u powódki wykonała M. S., która świadczy usługi w (...) Stomatologii (...) w K.. Zaistniały problemy z zębem(...) który był ponownie leczony i w trakcie zabiegu doszło do przepchnięcia fragmentu narzędzia przez wierzchołek korzenia. Na wizycie w dniu 16 czerwca 2006 r. zalecono obserwację zęba (...)stwierdzając, że nie jest koniecznym już na tym etapie dokonanie resekcji korzenia. Podczas kontroli wszystkich narzędzi przez M. S. nie stwierdzono, by doszło do ich złamania. Leczenie kanałowe pozostałych zębów przebiegło bez powikłań.

(...) protetyczne były wykonywane przez L. V. w odpowiednich piecach, które nie dają możliwości wyjęcia mostu za wcześnie. Miały wymagane certyfikaty. Pęknięty w dniu 8 lutego 2007 r. most został wysłany do producenta materiału, który nie stwierdził uchybień w strukturze cerkonu. Sporadycznie zdarzają pęknięcia prawidłowo wykonanych mostów, czego przyczyna nie została zdiagnozowana.

Powódka wobec niezadowolenia ze współpracy z pozwaną, począwszy od połowy roku 2008 zaczęła leczenie w wielu innych gabinetach dentystrycznych. Podczas wizyty w Uniwersyteckiej Klinice (...) w K. w grudniu 2008 r. zaproponowano jej leczenie protetyczne przy zastosowaniu prac stałych i ruchomych, na co nie wyraziła zgody.

Z wniosku powódki wszczęto postępowanie dyscyplinarne przeciwko pozwanej. Postanowieniem z 31 lipca 2008 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w K. umorzył postępowanie wyjaśniające. Postanowieniem z 26 listopada 2008 r. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w W. utrzymał w mocy to postanowienie, wskazując na prawidłowość planu leczenia i na to, że niezadowolenie pacjentki wynika z pęknięcia mostu cyrkonowo-porcelanowego, co przy rozległych mostach może wystąpić w 1-2 % przypadków.

Przy braku akceptacji przez pacjenta alternatywnych sposobów leczenia, opracowany i wykonany plan leczenia protetycznego u powódki uznać należy za prawidłowy, kompletny i adekwatny do konfiguracji braków zębowych oraz stanu poszczególnych zębów w maju 2006 r. Obecnie istniejący górny most został wykonany prawidłowo a zęby filarowe prawidłowo wyleczono. Wcześniejsze trzykrotne wykonanie mostu górnego na podbudowie z cyrkonu również było konstrukcją prawidłową. Obecnie stosowane materiały ceramiczne (cyrkonowe) przewidują możliwość wykonywania rozległych mostów ceramicznych. Odstąpienie od tej koncepcji i wykonanie mostu na podbudowie metalowej, który jest obecnie użytkowany, było prawidłowym postępowaniem wobec złamania poprzednich konstrukcji. Kilkakrotne zdejmowanie mostów ceramicznych nie miało wpływu na osłabienie zębów filarowych górnego łuku zębowego. W obrazie klinicznym i radiologicznym nie występują zmiany w stosunku do stanu wyjściowego. Wszystkie zęby filarowe w szczęcie są w dobrym stanie, nie wykazują cech świadczących o ich uszkodzeniu. Wykonanie wkładów korono-korzeniowych na zębach leczonych kanałowo jest postępowaniem prawidłowym i ma na celu ich wzmocnienie. Wykonane uzupełnienia protetyczne były szczelne, bez nawisów, nieprzekonturowane a brodawki przyzębne były prawidłowo odciążone.

Przyczyną pęknięcia mostu w szczęcie mogło być podzielenie pracy protetycznej na dwie części, gdyż rozkład sił w górnym łuku zębowym powódki byłby korzystniejszy w momencie zastosowania zespolenia całkowitego.

Leczenie protetyczne żuchwy zostało zaplanowane prawidłowo. Wkład korzeniowo-koronowy można wykonywać w zębie prawidłowo wyleczonym endodontycznie. Leczenie zęba (...) było ponownym leczeniem kanałowym mocno zniszczonego zęba z zakrzywionym światłem kanału i obecną w roku 2006 zmianą zapalną. Osiągnięto udroźnienie kanału i wypełniono go prawidłowo do otworu fizjologicznego, który znajdował się ok. 1-2 mm od wierzchołka radiologicznego. Po osiągnięciu drożności kanału pomimo obecności fragmentu narzędzia i zmiany okołowierzchołkowej można było zakończyć leczenie endodontyczne i przystąpić do dalszej odbudowy zęba. Można było liczyć na stabilizację zęba i gojenie zmiany zapalnej. Dopuszczalne było warunkowo wykonanie mostu

(...)bezpośrednio po leczeniu endodontycznym, gdy nie występowały żadne dolegliwości bólowe zęba(...)Wkład koronowo-korzeniowy został w części przykoronowej kanału osadzony poprawnie na odpowiedniej głębokości. Do uszkodzenia ściany i perforacji bądź pęknięcia pionowego doszło najprawdopodobniej na skutek odcementowania się pracy osadzonej na tym zębie filarowym, lecz nie można uznać tego za błąd w sztuce lekarskiej. Także leczenie endodontyczne zęba (...)i wykonany w nim indywidualny wkład koronowo-korzeniowy uznać należy za poprawne. Z punktu widzenia norm biomechanicznych wykonane powódce mosty w szczęce były prawidłowo zaplanowane i zastosowanie takiej konstrukcji było dopuszczalne; dopiero po czasie można było zaobserwować specyfikę sytuacji z uwagi na parafunkcje i obciążenia.

Ujawnione w 2011 r. stany zapalne wokół zębów(...)nie są bezpośrednio związane z przeprowadzonym leczeniem protetycznym. Przyczyną odcementowania się mostów dolnych mogło być nierównomierne obciążenie zgryzowe związane z brakiem zębów (...)jako niezbędnych punktów podparcia do równomiernego nagryzania i stabilnego funkcjonowania całego układu artykulacyjnego. Odbudowę braku tych zębów można było osiągnąć tylko poprzez leczenie implantologiczne lub użycie protezy ruchomej. Mogły zaistnieć także inne przyczyny odcementowania, przykładowo zawilgocenie zęba podczas nakładania cementu, jednak nie da się tego ustalić. Na pogorszenie stanu dolnych zębów filarowych miało wpływ także użytkowanie tych konstrukcji zbyt długo na cemencie tymczasowym.

Dokonawszy oceny dowodów sąd I instancji stwierdził, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie. Podstawą prawną roszczenia powódki był art. 415 k.c., przewidujący odpowiedzialność na zasadzie winy. Przesłankami deliktowej odpowiedzialności odszkodowawczej winno być zawinione zachowanie lekarza, szkoda i adekwatny związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem a powstałą szkodą. Wysokie wymagania stawiane lekarzowi z racji wykonywanego zawodu nie oznaczają jego odpowiedzialności za rezultat leczenia, ani odpowiedzialności na zasadzie ryzyka. Lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia jednocześnie elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny łączy się z bezprawnością, czyli naruszeniem reguł wynikających z zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii a w jego ramach mieści się tzw. błąd lekarski (naruszenie obowiązujących lekarza reguł postępowania, oceniane w kontekście nauki i praktyki medycznej). Element subiektywny odnosi się do zachowania przez lekarza staranności, ocenianej pod kątem określonego wzorca postępowania, przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności każdego lekarza jako jego staranności zawodowej. Odpowiedzialność lekarza powstanie zatem w wypadku przeprowadzenia zabiegu niezgodnie z zasadami wiedzy medycznej, jeżeli jednocześnie był to błąd zawiniony, czyli polegający na zachowaniu odbiegającym od ustalonego wzorca. Ciężar wykazania tak rozumianej winy, zgodnie z art. 6 k.c., spoczywał na powódce. Błąd w sztuce lekarskiej nie jest także tożsamy z niepowodzeniem medycznym, czyli nieosiągnięciem planowanego rezultatu leczenia, mimo prawidłowości postępowania. Za takie niepowodzenie lekarz nie ponosi odpowiedzialności, bowiem jego odpowiedzialność opiera się na dochowaniu należytej staranności.

Wina pozwanej ani w ujęciu obiektywnym, ani subiektywnym nie została wykazana, przy czym przedmiotem badania Sądu mogły być wyłącznie potencjalne nieprawidłowości, powstałe podczas właściwego leczenia protetycznego, które wykonywała pozwana. Leczenie endodontyczne powódki poprzedzało odbudowę protetyczną i było konieczne dla jej powodzenia, co wynikało z obowiązującego w tym zakresie standardu medycznego. Wdrożone przez pozwaną procedury medyczne w zakresie leczenia protetycznego były w pełni prawidłowe, adekwatne do potrzeb powódki i stanu jej uzębienia w maju 2006 r., a więc w dacie planowania leczenia, a także zgodne z aktualną wiedzą medyczną. Biegli kategorycznie wykluczyli uszkodzenie zębów górnych na skutek zdejmowania protez, nie stwierdzono także, by na którymkolwiek etapie leczenia pozwana nie dochowała należytej staranności, wadliwie reagując na sytuację, w tym na odcementowanie mostów dolnych lub pęknięcie mostów górnych. Także wzmocnienie niektórych zębów powódki wkładem szklanym było standardową procedurą medyczną, a zatem nie było spowodowane nadmiernym ich spiłowaniem.

Na taką właśnie metodę zaopatrzenia protetycznego powódka wyraziła zgodę, odmawiając uzupełnienia ubytków uzębienia w inny sposób (poprzez wstawienie implantów lub protezy ruchomej), co mogłoby wzmocnić dolny most. Wobec treści art. 32 ust. 1 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry pozwana nie mogła przeprowadzić żadnej procedury medycznej bez zgody powódki; zobowiązana była wybrać tryb postępowania dla niej

najwłaściwszy, rokujący największe szanse powodzenia, ale w granicach udzielonej zgody. Nie można więc czynić pozwanej zarzutu, że były dostępne inne metody leczenia, skoro na ich wdrożenie nie zgodziła się powódka. Nie można też obciążać pozwanej za decyzje powódki, podejmowane po stosownym uprzedzeniu o skutkach (podział mostu górnego).

W toku postępowania nie udało się ustalić pewnej przyczyny trzykrotnego pęknięcia mostów górnych, jednak biegły z zakresu protetyki był pewien, że zostały one należycie wykonane, dobrane i osadzone, zatem przyczyna nie leżała w zawinionym działaniu pozwanej a sytuacja pęknięcia mostów z przyczyn nieznanych – bardzo rzadka - nie jest sytuacją, którą można przewidzieć i jej zapobiec. Nie odpowiada za to pozwana, która nadto każdorazowo na własny koszt usuwała zaistniały stan, ostatecznie zamieniając rodzaj mostu na taki, który powódka użytkuje do chwili obecnej – zatem z należyłą starannością i uwagą podchodziła do problemów pacjentki. Po zabiegu powódka znajdowała się pod należyty nadzorem.

Nie wykazała powódka, by hipotetyczne przyczyny odcementowania mostu dolnego miały miejsce w niniejszej sprawie.

Dopuszczalne było także uczynienie z zębów (...)filarów pod konstrukcję protetyczną a ich leczenie było prawidłowe.

Pozwana dochowała należytej staranności podczas leczenia powódki, zachowując obowiązujące standardy postępowania, a zatem nie ponosi odpowiedzialności, mimo niezadowolenia powódki i jej subiektywnego przeświadczenia o niepowodzeniu leczenia.

Powódka nie wykazała także wysokości szkody majątkowej (art. 6 k.c.).

O kosztach procesu Sąd orzekł na zasadzie art. 102 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniosła powódka, domagając się jego zmiany i uwzględnienia powództwa lub uchylenia orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Apelująca zarzuciła naruszenie prawa materialnego:

- przez niewłaściwe zastosowanie art. 415 k.c. wskutek przyjęcia, że pozwana nie dopuściła się żadnych nieprawidłowości w leczeniu powódki i nie ponosi odpowiedzialności za rezultat leczenia,
- przez niezastosowanie art. 627 k.c. dotyczących umowy o dzieło, bowiem zdaniem apelującej roszczenie powódki mogło znaleźć podstawę tak w odpowiedzialności deliktowej, jak i kontraktowej,
- przez niezastosowanie art. 471 i 443 k.c.

Zarzuciła także:

- naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego poprzez nieuwzględnienie znacznej części opinii biegłego P. S. (1),
- sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego materiału dowodowego przez przyjęcie szczegółowo opisanych w apelacji ustaleń, które zdaniem apelującej nie powinny mieć miejsca.

Zażalenia na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu wnieśli pozwana i interwenient uboczny Towarzystwo (...) S.A.

Pozwana zarzuciła naruszenie art. 98 § 3 k.p.c. i 102 k.p.c. poprzez odmowę zwrotu na jej rzecz całości kosztów postępowania przed sądem I instancji, tj. kosztów zastępstwa w kwocie 3 600 zł i zaliczek na opinie biegłych w kwocie 2 360,07 zł. Domagała się zmiany punktu II wyroku i zasądzenia na jej rzecz w/w kwot. Podnosiła, że wnosząc

pozew powódka winna zdawać sobie sprawę z ryzyka w wytoczeniu powództwa, skoro wcześniej w dwuinstancyjnym postępowaniu dyscyplinarnym nie stwierdzono żadnego naruszenia przez pozwaną zasad sztuki lekarskiej.

Interwenient uboczny, na rzecz którego nie zasądzono kosztów procesu (p. III wyroku) domagał się zmiany orzeczenia w tym zakresie i zasądzenia na jego rzecz kwoty 4 567 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Wstąpienie interwenienta do sprawy było bowiem uzasadnione rzeczywistą potrzebą obrony interesów pozwanej i działał on w tej sprawie aktywnie.

W odpowiedzi na apelację pozwana wniosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, podtrzymując swoje stanowisko prezentowane przed sądem I instancji.

Także interwenient uboczny – Towarzystwo (...) S.A. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, prezentując stanowisko takie, jak pozwana.

Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji, podzielił dokonaną ocenę dowodów i zważył, co następuje:

Apelacja powódki jest bezzasadna.

Aby ocenić poszczególne zarzuty, przedstawione w apelacji, zacząć trzeba od ustaleń stanu faktycznego. Tylko bowiem na gruncie prawidłowych ustaleń można czynić rozważania prawne. Ustalenia stanu faktycznego niewątpliwie wiążą się z dokonaną oceną dowodów, bowiem są czynione na podstawie tego materiału, który sąd obdarzył walorem wiarygodności.

Co do powyższego trzeba poczynić podstawową uwagę, że wyłącznie w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej, albo nie jest zgodne z zasadami doświadczenia życiowego i nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Ugruntowany jest pogląd Sądu Najwyższego, że zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ustala stan faktyczny sprawy, opierając się na dowodach, które poddaje swobodnej ocenie, bazując na własnym przekonaniu i wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału. Zarzut naruszenia wyżej wspomnianego przepisu może okazać się zasadny tylko wtedy, gdy sąd wyjdzie poza granice swobodnej oceny dowodów. Oznacza to, że jeśli sąd I instancji, po wszechstronnym rozważeniu materiału dowodowego, wyprowadził z dowodów wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to nawet, jeśli z tego samego materiału dowodowego dałoby się wysnuć wnioski inne, sąd odwoławczy nie może ingerować w dokonane ustalenia faktyczne (zob. np.: wyroki Sądu Najwyższego sygn. II CKN 817/00, IV CKN 1316/00).

Powódka zarzut dowolnej oceny materiału dowodowego stawia w odniesieniu do oceny opinii biegłego P. S. (1), bowiem jej zdaniem ta właśnie opinia była najbardziej odpowiednia dla rozstrzygnięcia sporu, szczegółowo zaś – ale już w ramach zarzutu sprzeczności ustaleń z zebrany materiał dowodowy - wskazuje na następujące okoliczności: dopuszczalność oparcia mostu na zębie nr (...) przyczyny zmian zapalnych oraz pojawienie się błędów medycznych i powikłań zarówno na etapie leczenia przygotowawczego, jak i protetycznego. W uzasadnieniu apelacji pojawiają się także zarzuty co do niewłaściwej oceny zęba nr(...)

Z zarzutami nie można jednak się zgodzić. Sąd I instancji dokonując oceny opinii biegłych odniósł się szczegółowo do obydwu opinii, wskazując dlaczego i w jakiej części opiera się na poszczególnych opiniach. W apelacji stwierdzono, że opinia biegłego P. S. została wydana zanim powódka zaczęła leczyć zęby po zakończeniu leczenia u pozwanej i dlatego jest bardziej wiarygodna, tymczasem pierwsza opinia tego biegłego pochodzi z lipca 2011 r., zaś sama powódka zeznając w charakterze strony wskazywała na dokonywane zabiegi stomatologiczne (nie tylko konsultacje), umiejscawiając je w latach 2010-2011. Dokumentacja medyczna z Uniwersyteckiej Kliniki (...) zawiera wpisy poczynione od roku 2008. Ten sposób wartościowania opinii biegłych, jaki proponuje apelująca jest zatem nietrafny.

Oceniając opinie biegłych – w kontekście zarzutów powódki – dostrzec należy także błąd w datowaniu odpowiedzi biegłego P. S. na zarzuty pozwanej (k. 536): ta odpowiedź w istocie pochodzi z 13 czerwca 2012 (a nie 2011) roku. Sąd w uzasadnieniu, wypowiadając się co do stanu zęba 47 i używając określeń opinia „wcześniejsza” lub „późniejsza”, zajmował się opiniami z 6 marca 2012 r. (k. 464) oraz odpowiedzią na zarzuty z 13 czerwca 2012 r. (k. 536 - to z tego pisma pochodzi zawarte w uzasadnieniu wyroku zdanie, iż na zdjęciach nie widać perforacji korzenia zęba 47), nie ma zatem żadnego błędu w uznaniu oceny wyrażonej w piśmie z 13 czerwca 2012 r. za późniejszą w stosunku do tej z marca 2012 r., jedynie błędnie powtórzono w ślad za pismem biegłego datę, jaką biegły na nim umieścił. Nadto – w warstwie merytorycznej - sąd odwołał się także do opinii biegłego P. K., który nie stwierdził, by stan zapalny zęba(...)był związany z działaniami pozwanej. Co do wniosków biegłego P. S. w odniesieniu do tego zęba sąd uznał, że nie były one kategoryczne, a ocena taka jest uzasadniona użyciem określeń „zmiana (...) może być skutkiem (...)”, „co może świadczyć o perforacji (...)”.

Co do stanu zęba (...)apelująca podnosi zarzuty dolegliwości bólowych, które zgłaszała, a które jej zdaniem nie zostały opisane w dokumentacji oraz co do nieprawidłowości jego leczenia i oparcia na nim mostu. Skonkretyzowane zarzuty nie są zbyt obszerne. Odczytując je w kontekście treści opinii P. K., którą należy uznać za wyczerpującą i dogłębną w zakresie analizy stanu tego zęba, zarzutów powódki nie można podzielić. Nadto w odniesieniu do stwierdzenia, że biegły uznał dopuszczalność osadzenia mostu na tym zębie pod wieloma warunkami, zważyć należy, że powódka nie udowodniła, by zgłaszała dolegliwości, które pozwana zlekceważyła lub nie odnotowała ich w dokumentacji, zaś wspomniane „warunki” w postaci obserwacji i kontroli radiologicznej nie są możliwe do spełnienia, jeśli pacjent rezygnuje z leczenia u danego lekarza.

Konkludując zatem, sądową ocenę dowodów w postaci opinii biegłych Sąd Apelacyjny podziela w całości.

Skarżąca podnosi szereg zarzutów co do zaistniałych jej zdaniem sprzeczności pomiędzy ustaleniami a zebrany materiał dowodowy. Także i w tym zakresie zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzuty te są bezzasadne przede wszystkim dlatego, że zaistnienia szeregu okoliczności, które przywołuje, powódka nie wykazała, a z kolei jej zaprzeczenie co do zaistnienia okoliczności ustalonych przez sąd nie znajduje oparcia w materiale dowodowym. Odnosząc się szczegółowo do tych zarzutów stwierdzić trzeba, że:

- okoliczności opisane w punkcie (...)zostały ustalone na podstawie dokumentacji medycznej, zeznań świadka A. M. i zeznań pozwanej a sąd szczegółowo dokonał oceny dowodów i wskazał, dlaczego nie daje wiary powódce w tej kwestii; nadto zarzut „wklejek” w dokumentacji medycznej nie znajduje żadnego oparcia w wyglądzie tej dokumentacji, znajdującej się w aktach sprawy;

- w zakresie okoliczności opisanej w punkcie(...)odwołać się należy do opinii biegłego P. K., uznanej za wiarygodną, z której nie wynika, by resekcja zęba (...) była konieczna, natomiast oparcie na nim mostu było dopuszczalne;

- okoliczność objęta punktem(...)została prawidłowo ustalona przez sąd, o czym napisano już wyżej, przy okazji oceny zarzutów w zakresie oceny dowodów z opinii biegłych;

- zarzut z punktu (...) apelacji powódki: uważna lektura tej części uzasadnienia, która dotyczy zeznań powódki pozwoliłaby apelującej dostrzec, że użycie słowa „pozwanej” w linii (...) od dołu na k. 781 jest wynikiem oczywistej omyłki (winno tam widnieć słowo „powódki”, gdyż cały wywód w tym miejscu dotyczy jej zeznań), a nie dowodem sprzeczności w rozumowaniu sądu. Zeznania pozwanej sąd ocenił we wcześniejszej części uzasadnienia, na k. 780;

- okoliczność z punktu 1g nie została przez powódkę wykazana a przedstawione tam twierdzenie jest wynikiem własnej, subiektywnej oceny sytuacji przez powódkę, nie znajdującym oparcia w zgromadzonym materiale;

- zarzut z punktu(...)dotyczy oceny opinii biegłych i wniosków z nich wynikających, co zostało omówione wcześniej;

- zarzuty z punktów(...)związane są w istocie z podstawą prawną dochodzonego roszczenia i zostaną omówione w dalszej części uzasadnienia.

Odnosząc się do zarzutów opartych na prawie materialnym stwierdzić trzeba, że prawidłowo ustalony stan faktyczny przy właściwej ocenie materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie, by pozwana dopuściła się nieprawidłowości w leczeniu i by istniały podstawy do odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej wobec powódki.

W przedmiocie podstawy prawnej dochodzonych roszczeń zwrócić należy uwagę, że istotnie, zgodnie z podstawowymi zasadami procesowymi określającymi relacje między stroną a sądem (da mihi factum, dabo tibi ius oraz facta probantur, iura novit curia) przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie pozwu (art. 187 k.p.c.) należy wyłącznie do powoda, zaś wskazana przez stronę podstawa prawna powództwa nie wiąże sądu. Jednakże wskazanie przez powoda przepisów prawa materialnego, mających stanowić podstawę prawną orzeczenia, jakkolwiek niewymagane, nie pozostaje bez znaczenia dla przebiegu i wyniku sprawy, albowiem pośrednio określa także okoliczności faktyczne uzasadniające żądanie pozwu (zob. m.in. wyrok SN z 23 lutego 1999 r., I CKN 252/98). W tymże wyroku zwrócił uwagę Sąd Najwyższy na to, że „przepis prawny, funkcjonujący w systemie obowiązującego prawa zazwyczaj jako norma abstrakcyjna i generalna, staje się z chwilą powołania go w określonej sprawie nośnikiem konkretnych treści faktycznych. Przepis ten bowiem, powołany jako argument w sporze i tym samym przyjmujący rolę jednego z jego czynników, pośrednio dostarcza także twierdzeń i wiedzy o faktach, o tych mianowicie, które, wyłonione z całokształtu okoliczności stojących za żądaniem pozwu, zdadne są wypełnić jego hipotezę. Jest przecież oczywiste, że jeżeli wnoszący powództwo o zapłatę czyni podstawą żądania przepis art. 415 k.c., to zarazem przedstawia pod osąd tylko te fakty, które mogą posłużyć jako substrat konstrukcji czynu niedozwolonego, a w związku z tym winy, bezprawności, związku przyczynowego, etc.”. Nadto racje stron mogą znajdować swe źródło w różnych przepisach prawa, zatem zbudowana przez powoda konstrukcja żądania, oparta na wskazanym przepisie prawa materialnego wytycza granice okoliczności spornych i niespornych, które mają stanowić podstawę faktyczną orzeczenia. W tym samym orzeczeniu zwrócił uwagę Sąd Najwyższy, że „proces sądowy, jako działanie sformalizowane oraz w najwyższym stopniu zorganizowane, wymaga od uczestniczących w nim osób i organów podejmowania czynności celowych i pragmatycznych. Dotyczy to w szczególności zawodowych zastępców stron (adwokatów i radców prawnych), którzy formułując żądania oraz ich uzasadnienie albo zabierając głos co do występujących w sprawie zagadnień prawnych, muszą liczyć się z tym, że ich wypowiedzi zostaną potraktowane profesjonalnie, ze wszystkimi procesowymi konsekwencjami”.

Treść przytoczonych okoliczności faktycznych jest nie tylko wyrazem stanowiska strony, lecz także wskazuje istotę sporu i jednocześnie wyznacza zakres przedmiotowy postępowania oraz ewentualnie kierunek postępowania dowodowego. Z podstawy faktycznej wyrasta żądanie udzielenia określonej ochrony prawnej. Zespół przytoczonych faktów, ich wzajemna więź z reguły pozwalają na określenie, jeżeli nie konkretnej normy prawnej, która znajduje zastosowanie w sprawie, to co najmniej natury prawnej sporu i mogących wchodzić w rachubę podstaw prawnych jego rozstrzygnięcia (tak SN w wyroku z 30 grudnia 1954 r. sygn. akt I C 1729/53).

W niniejszej sprawie powódka w pozwie określiła swoje żądania jako mające podstawę w przepisach dotyczących czynów niedozwolonych. Wskazała wyraźnie przepisy dotyczące dochodzonych roszczeń, samo zaś ich określenie jako odszkodowanie i zadośćuczynienie za krzywdę lokowało żądania na gruncie odpowiedzialności za czyny niedozwolone. Była reprezentowana przez cały proces przez profesjonalnego pełnomocnika. Sama powódka przyznaje w apelacji, że podstawą jej żądania był reżim odpowiedzialności deliktowej, zaś o odpowiedzialności kontraktowej pełnomocnik powódki wspomniał przy okazji udzielenia głosu stronom na ostatniej rozprawie, na zakończenie postępowania. Przebieg postępowania jednoznacznie wskazuje na zamiar powódki oparcia się na przepisach dotyczących czynów niedozwolonych, w takim też kierunku zmierzały jej wnioski dowodowe, z których żaden nie miał na celu ustalenia odpowiedzialności pozwanej na podstawie kontraktowej, czyli np. rodzaju umowy, jaką zawarły strony, rodzaju zobowiązań, zakresu i terminów udzielonej gwarancji, ewentualnych wad dzieła w kontekście umownym, odpowiedzialności dłużnika za niewłaściwe wykonanie lub niewykonanie umowy itp. Wymienienie przepisów dotyczących kontraktowej podstawy odpowiedzialności podczas ostatniej wypowiedzi na ostatniej rozprawie a zatem po przeprowadzeniu całości postępowania dowodowego nie może już wpłynąć na kierunek tego postępowania.

Mimo powyższego zważyć należy, że sąd odwoławczy orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Kognicja sądu apelacyjnego obejmuje więc "rozpoznanie sprawy" i to w taki sposób, w jaki mógł i powinien uczynić to sąd pierwszej instancji, którego wyłączna funkcja rozpoznawcza nie budzi oczywiście żadnych wątpliwości. Powinien zatem m.in. zbadać prawidłowość zastosowanej przez sąd I instancji konstrukcji prawnej.

Należy zwrócić uwagę, że cechą charakterystyczną wykonywania zawodu w formie praktyki lekarskiej jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza na własny rachunek i własną odpowiedzialność. Podjęcie i prowadzenie działalności leczniczej w ramach takiej praktyki określa ustawa o działalności leczniczej. W ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, w tym także specjalistycznej, lekarz sam ponosi odpowiedzialność za zawinione wyrządzenie pacjentowi szkody. Ze względu na fakt, że między lekarzem a pacjentem zostaje zawarta umowa, prawną podstawę roszczeń stanowi co do zasady art. 471 k.c. przy zbiegu - jeśli dojdzie do powstania szkody na osobie - z art. 415 k.c.

Jeżeli niewykonanie lub nienależyte wykonanie istniejącego zobowiązania jest jednocześnie czynem niedozwolonym, którym jest wyrządzenie szkody na osobie czyli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, odpowiedzialność lekarza może być odpowiedzialnością kontraktową lub deliktową. Zachodzi bowiem wspomniany zbieg odpowiedzialności (art. 443 k.c.).

Sąd I instancji ocenił zasadność żądania powódki na podstawie przepisów o czynach niedozwolonych. W tym zakresie zgodzić się należy ze stanowiskiem sądu, iż nie wykazała powódka, by pozwana popełniła zawiniony błąd medyczny. Zważywszy na wcześniejsze uwagi, niezbędne jest także dokonanie oceny możliwych podstaw prawnych odpowiedzialności pozwanej w świetle ustalonego stanu faktycznego. W niniejszej sprawie stan ten pozwala na przyjęcie, że strony zawarły umowę wzajemną o wykonanie określonych zabiegów i czynności, podobną do umowy o dzieło, uregulowanej w art. 627 i nast. k.c., lecz nie tożsamą – zakres działania pozwanej obejmował bowiem procedury określone mianem „leczenia protetycznego” i nie można przyjąć, by zobowiązała się ona do doprowadzenia do określonego rezultatu. Umowa o świadczenie usług medycznych jest umową starannego działania.

Roszczenie powódki o naprawienie szkody majątkowej mogło znajdować oparcie w różnych reżimach odpowiedzialności, a więc zarówno odpowiedzialności kontraktowej, jak i deliktowej, mogło jej także przysługiwać roszczenie niemające charakteru odszkodowawczego, a wynikające z regulacji prawnej skutków niewykonania zobowiązań z umów wzajemnych. Przesłanki uwzględnienia takich roszczeń nie są jednak identyczne, a do ostatniego w wymienionych roszczeń powódka w ogóle nie sięgała (np. odstąpienie od umowy i zwrot świadczenia). Nadto nieosiągnięcie zamierzonego przez powódkę celu nie musi stanowić czynu niedozwolonego, ani tym bardziej oznaczać uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (których zaistnienia powódka nie wykazała). Jeśli pozwana wykonałaby swoje zobowiązanie niewłaściwie, to podstaw jej odpowiedzialności należałoby poszukiwać w regulacji odpowiedzialności odszkodowawczej na podst. art. 471 i nast. k.c., ewentualnie w przepisach o rękojmi za wady dzieła poprzez odpowiednie ich zastosowanie. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie daje jednak podstaw do przyjęcia, by pozwana wykonała swoje zobowiązanie nienależycie.

Należy wreszcie pamiętać o tym, że – jak słusznie zauważa sąd I instancji – przedmiotem badania mogły być potencjalne nieprawidłowości, powstałe podczas właściwego leczenia protetycznego, wykonywanego przez pozwaną.

Tak więc nie ma miejsca ani odpowiedzialność pozwanej w reżimie deliktowym, ani – w rozważanym ze wskazanych wyżej przyczyn przez Sąd Apelacyjny – reżimie kontraktowym.

Nadmienić jeszcze należy, że do powstania odpowiedzialności kontraktowej nie wystarczy niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania z przyczyn, za które dłużnik odpowiada. Nieodzowną przesłanką odpowiedzialności jest także będąca normalnym następstwem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania szkoda (art. 471 k.c. w zw. z art. 361 k.c.). Szkodę należy także wykazać przy żądaniu opartym na przepisach o czynach niedozwolonych.

W apelacji powódka wprawdzie powołała się na możliwość zbiegu tych podstaw odpowiedzialności, nie wskazała jednak, jak rozumie szkodę powódki wynikającą z nienależytego wykonania zobowiązania, a nadto podtrzymywała żądanie oparte na art. 415 k.c. (domagając się uwzględnienia żądania w zakresie określonym w pozwie, czyli m.in. zadośćuczynienia), wskazując w ten sposób, że powódka doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia - tylko wówczas jednak jest możliwe zasądzenie zadośćuczynienia. Wysokości szkody – ani w przypadku odpowiedzialności deliktowej, ani kontraktowej, powódka nie wykazała. Wszelkie jej twierdzenia w tym względzie są dowolne i nie zostały oparte na przekonujących wyliczeniach (czy choćby twierdzeniach), nie zaoferowała w tym względzie – także w ramach swoich zeznań, co jest podnoszone w apelacji – odpowiednich dowodów.

Z tych względów apelacja uległa oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Co do zażaleń na rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd Apelacyjny uznał za słuszne stanowisko sądu I instancji, iż z uwagi na skomplikowaną materię niniejszej sprawy i niemożność samodzielnej oceny przez powódkę prawidłowości zabiegów medycznych nie można przyjąć, by wystąpienie z pozwem było już w chwili jego złożenia bezzasadne.

W konsekwencji nie jest słuszne obciążenie powódki całością kosztów poniesionych przez pozwaną w toku procesu przed sądem I instancji, biorąc pod uwagę także jej sytuację materialną. Odmiennie ocenił jednak Sąd Apelacyjny zakres, w jakim powinna powódka zwrócić koszty procesu pozwanej. Pozwana w I instancji poniosła wydatki na poczet opinii biegłych w łącznej kwocie 1188,07 zł - na taką sumę opiewają dowody wpłaty zaliczek. Brak w aktach dowodu, by wpłaciła pozwana 1653,60 zł, o które wzywał sąd (k. 635) a wypłata tej kwoty biegłemu nastąpiła ze środków Skarbu Państwa (k. 682). Dodając do wpłaconej sumy zaliczek kwotę wydatkowaną na zastępstwo procesowe (3 600 zł) pozwana poniosła koszty procesu przed sądem I instancji bliskie kwocie 4 800 zł. Sąd Apelacyjny uznał, że – zważywszy na wcześniejszą argumentację – powódka winna zwrócić pozwanej połowę tej kwoty, tj. 2 400 zł. Tym samym częściowo uwzględniono zażalenie pozwanej na podstawie art. 386 § 1 w zw. z art. 397 § 2 k.p.c., w pozostałym zakresie uległo ono oddaleniu na podstawie art. 385 w zw. z art. 397 § 2 k.p.c.

Jeśli chodzi o zażalenie interwenienta ubocznego, Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko sądu I instancji, iż nie zachodzą nadzwyczajne okoliczności, by obciążać powódkę kosztami na rzecz interwenienta wobec stopnia, w jakim interwenient przyczynił się do wyjaśnienia sprawy. Zażalenie to uległo zatem oddaleniu na podstawie art. 385 w zw. z art. 397 § 2 k.p.c.

W przedmiocie kosztów postępowania apelacyjnego podstawą rozstrzygnięcia w odniesieniu do pozwanej (punkt 4 wyroku) stał się art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Postępowanie apelacyjne toczy się w sytuacji, w której co do zasady znana jest całość materiału dowodowego oraz stanowisko sądu I instancji, trzeba też dokładnie rozważyć szanse wygrania procesu wskutek wniesienia apelacji. W tym przypadku należy zatem zastosować podstawową zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Co do kosztów na rzecz interwenientów ubocznych, wobec fakultatywności ich przyznania od powódki uznał sąd, że – podobnie jak przed sądem I instancji – nie ma szczególnych podstaw, by obciążyć nimi powódkę.

Koszty postępowania zażaleniowego pomiędzy powódką a pozwaną zniesiono na podstawie art. 100 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. wobec częściowego tylko uwzględnienia zażalenia.