

UZASADNIENIE

Powódka M. W. (1) wystąpiła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej Towarzystwu (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na skutek zabiegu z dnia 13 sierpnia 2010 roku wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 27 października 2010 roku do dnia zapłaty, kwoty 4 657,68 zł tytułem skapitalizowanej renty odszkodowawczej z tytułu zmniejszenia jej możliwości zarobkowych za okres od dnia 13 sierpnia 2010 roku do dnia 13 maja 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 27 października 2010 roku do dnia zapłaty oraz kwoty 1 804 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 27 października 2010 roku do dnia zapłaty, a także renty z tytułu zmniejszenia możliwości zarobkowych w wysokości 500 zł miesięcznie, płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 01 czerwca 2011 roku wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku zwłoki w płatności którejkolwiek z rat.

Na uzasadnienie tego żądania wskazała, że w dniu 13 sierpnia 2010 roku przeprowadzony został u niej zabieg ekstrakcji zęba 25, który wykonała lekarz (...). Podała, że stomatolog A. J. była wówczas ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej Spółce. Podniosła następnie, że w związku z szeregiem zaniedbań i nieprawidłowości ze strony tegoż lekarza dentysty w leczeniu opisanego powyżej zęba doznała poważnego urazu w postaci połączenia ustno-zatokowego oraz zapalenia zatoki szczękowej lewej. Wskazała, że opisany uraz był konsekwencją braku wykonania zdjęcia rentgenowskiego przed zabiegiem ekstrakcji i oparcia się wyłącznie na zdjęciu rentgenowskim wykonanym półtora roku wcześniej, a także braku wykonania próby Valsalvy oraz zabezpieczenia rany poprzez jej zszycie. Oświadczyła, że strona pozwana nie przyjęła odpowiedzialności za popełniony przez lekarza (...) błąd w sztuce lekarskiej. Podała, że w dniu 31 sierpnia 2010 roku przeszła operację usunięcia stanu zapalnego i wycięcia przetoki ustno-zatokowej w okolicy zęba 25 oraz plastyki miejscowej. Stwierdziła, że do momentu przedmiotowego zabiegu była osobą energiczną, zdyscyplinowaną i odpowiedzialną, a przy tym nie miała problemów zdrowotnych, była aktywna zawodowo i cieszyła się życiem, natomiast po tym zdarzeniu stała się drażliwa i bojaźliwa oraz zaczęła cierpieć na problemy ze snem i notorycznie odczuwać dolegliwości bólowe w miejscu ekstraktowanego zęba. Podkreśliła, że przez długie miesiące była narażona na nieznośny ból towarzyszący operacjom usuwania przetoki ustno-zatokowej, nie mogła normalnie jeść i funkcjonować, a całe życie podporządkowywała nieprzyjemnym i bolesnym zabiegom płukania zatoki oraz licznym kontrolom lekarskim. Wskazała, że w tych okolicznościach kwota 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia będzie stanowiła dla niej realnie odczuwalną wartość i w pełni zrekompensuje doznaną przez nią krzywdę. Następnie podała, że przed spornym zdarzeniem była zatrudniona jako fryzjerka na podstawie umowy zlecenia i otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 1 200 zł brutto miesięczne, a po tym zdarzeniu była zmuszona przejść na zwolnienie lekarskie i od dnia 30 września 2010 roku świadczyła pracę incydentalnie osiągając wynagrodzenie w wysokości 450 zł brutto. Oświadczyła, że w związku z tym miesięcznie straciła około 517 zł wynagrodzenia i w ten sposób zmniejszyły się jej możliwości zarobkowe. Dodatkowo podniosła, że prawdopodobnie nie powróci do stanu zdrowia sprzed ekstrakcji zęba i nie będzie mogła wykonywać zawodu fryzjerki ze względu na niemożność pochylania się nad głowami klientek i reakcje uczuleniowe na farby do włosów, a to będzie się wiązało z koniecznością przekwalifikowania zawodowego. Wskazała, że opisane okoliczności przemawiają za przyznaniem jej żądanej przez nią renty z tytułu zmniejszenia jej możliwości zarobkowych. Oświadczyła, że w ramach dojazdów do placówek medycznych przejechała łącznie 2 160 km i w związku z tym należy się jej z tego tytułu kwota 1 804 zł (2 160 km x 0,83 zł).

W odpowiedzi na pozew z dnia 05 września 2011 roku, strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Motywuując swoje stanowisko przyznała, że łączyła ją z lekarzem (...) umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów zawarta na okres od dnia 12 czerwca 2010 roku do dnia 11 czerwca 2011 roku. Zarzuciła, że nie udowodniono, iż po stronie powódki powstała szkoda w wyniku zawinonego i niezgodnego z zasadami sztuki lekarskiej zachowania stomatologa A. J.. Podniosła, że brak wykonania zdjęcia rentgenowskiego przed zabiegiem nie jest błędem w sztuce, ani też zaniedbaniem. Przyznała natomiast, że lekarz

(...)postąpiła niewłaściwie nie wykonując po usunięciu zęba próby Valsalvy, która pokazuje, czy pęcherzyki powietrza przedostają się przez zębodół świadcząc o występowaniu połączenia ustno-zatokowego. Podkreśliła jednak, że brak tej próby nie miał wpływu na powstanie bądź zwiększenie powikłań w postaci połączenia ustno-zatokowego oraz zapalenia zatoki szczękowej lewej. Wskazała, że zęby górnej szczęki mogą być połączone z zatoką anatomicznie czyli od momentu zakończenia ich rozwoju i mineralizacji, co jest określane mianem połączenia pierwotnego anatomicznego, a także podała, że połączenie może również powstać wskutek rozwoju stanu zapalnego tkanek okołowierzchołkowych i rozwinięcia torbieni korzeniowej, co stanowi połączenie wtórne. Podała, że w obu przypadkach usunięcie zęba powoduje powstanie połączenia ustno-zatokowego i stanowi zwykle powikłanie. Podkreśliła, że w przypadku powódki wystąpił drugi przypadek, o czym świadczy opis zdarzenia i fakt, iż lekarze walczyli u niej ze stanem zapalnym. Wskazała, że na pewno połączenie ustno-zatokowe nie miało charakteru jatrogennego połączenia, które powstaje przy usunięciu zęba dźwignią i zranieniu zatoki w wyniku użycie zbyt dużej siły, gdyż w tym przypadku lekarz (...)usunęła zęba za pomocą kleszczy. Z ostrożności procesowej zakwestionowała wysokość żądanego zadośćuczynienia zarzucając, że doznana przez powódkę szkoda nie spowodowała trwałego uszczerbku na zdrowiu i jej skutki nie będą odczuwane w przyszłości, a dolegliwości bólowe mają charakter indywidualny, ocenny i niemożliwy do zmierzenia. Podniosła także, że brak jest przesłanek przemawiających za tym, iż powikłania występujące u powódki spowodowały ograniczenie jej możliwości zarobkowych. Zarzuciła, że powódka nie wykazała, aby niemożność pochylania się nad głowami klientek i występowanie reakcji uczuleniowych na farbę do włosów były bezpośrednimi następstwami przeprowadzonego zabiegu ekstrakcji zęba 25. Stwierdziła również, że nie zostało udowodnione, iż stan zdrowia powódki będzie wymagał w przyszłości zakupu leków, a także podniosła, że powódka nie wykazała wysokości poniesionych kosztów na dojazdy do placówek medycznych. Podała dodatkowo, że w przypadku zadośćuczynienia odsetki powinny być zasądzone od chwili wyrokowania w tym przedmiocie, a co do pozostałych roszczeń przyznała, iż szkoda została jej zgłoszona w dniu 05 października 2010 roku i w związku z tym, zgodnie z przepisem art. 817 § 1 k.c., powinna spełnić świadczenia w terminie trzydziestu dni czyli do dnia 04 listopada 2010 roku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka M. W. (1) była osobą radosną, energiczną i zdyscyplinowaną.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W 2010 roku, na podstawie umowy o pracę powódka była zatrudniona przez M. M. na stanowisku fryzjerki. Otrzymywała z tego tytułu wynagrodzenie w wysokości średnio 1 200 zł brutto miesięcznie.

Dowód: odpis zaświadczenia z dnia 13 października 2010 roku - k. 27,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Lekarz (...) zawarła ze stroną pozwaną Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W. umowę w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyków na okres od dnia 12 czerwca 2010 roku do dnia 11 czerwca 2011 roku. Przedmiotem ubezpieczenia była ustawowa odpowiedzialność cywilna za szkody spowodowane działaniem lub zaniechaniem wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych lekarza denty w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej.

Dowód: odpis polisy Seria ICL numer (...) – k. 73 akt szkody,

odpis Ogólnych Warunków Obowiązkowego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wykonujących Zawód na Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – k. 96-97 akt szkody.

Na początku sierpnia 2010 roku powódce M. W. (1) ułamał się ząb 25. Nie odczuwała jednak żadnych dolegliwości bólowych z tym związanych.

Dowód: zeznania świadka M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W dniu 13 sierpnia 2010 roku, w piątek około godziny 18.00, w celu zrealizowania reklamacji zęba 1 powódka udała się do gabinetu lekarza (...), która wcześniej leczyła tego zęba. Gdy stomatolog A. J. zobaczyła zęba 25 wówczas stwierdziła, że powinien zostać usunięty, gdyż może być źródłem stanów zapalnych. Początkowo powódka nie chciała tego zrobić. Wcześniej bowiem dowiadywała się, że może go nadbudować, ponieważ ma on zdrowy korzeń, co miało wykazać zdjęcie rentgenowskie wykonane w maju 2009 roku. To zdjęcie powódka okazała lekarzowi (...), która jednak stwierdziła, że ten ząb nie nadaje się do odbudowania, albowiem ma zepsuty korzeń. W związku z tym powódka zgodziła się na jego ekstrakcję.

Dowód: odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Stomatolog A. J. nie wykonała zdjęcia rentgenowskiego zęba 25 przed jego usunięciem.

Dowód: częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Wykonanie jednak tegoż zdjęcia nie było konieczne, albowiem zdjęcie rentgenowskie nie rozstrzyga jednoznacznie o możliwości powstania połączenia ustno-zatokowego po ekstrakcji zęba, a na jego podstawie można jedynie przypuszczać, iż po usunięciu zęba może powstać połączenie ustno-zatokowe, przy czym takie podejrzenie nie jest przeciwwskazaniem do zabiegu ekstrakcji zęba w przypadku konieczności jego usunięcia.

Dowód: opinia sąдово-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76.

Stomatolog A. J. dokonała ekstrakcji tegoż zęba przy użyciu kleszczy. Nie stosowała przy wykonaniu tego zabiegu dźwigni, ani dłuta.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej przez lekarza (...) – k. 36 akt szkody,

odpis oświadczenia lekarza (...) z dnia 14 października 2010 roku – k. 38 akt szkody,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79.

Po usunięciu zęba nie zszyla rany, lecz jedynie ją zatamponowała.

Dowód: częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Nie wykonała także próby Valsalvy.

Dowód: częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76.

Służy ona do sprawdzenia, czy nie doszło do powstania połączenia ustno-zatokowego. Jej przeprowadzenie jest wskazane po ekstrakcji zęba sąsiadującego z dnem zatoki szczękowej, czyli takiego jak ząb 25. W przypadku natomiast wykrycia połączenia ustno-zatokowego po ekstrakcji zachodzi konieczność niezwłocznego wykonania zabiegu plastyki połączenia mającego na celu zamknięcie go.

W związku z tym postępowanie lekarza (...)po zakończeniu ekstrakcji zęba 25 polegające na niewykonaniu próby Valsalvy, a w efekcie nierozpoznanie połączenia ustno-zatokowego było nieprawidłowe.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

Pół godziny po zabiegu powódka usunęła tampon. Wówczas także przestało działać znieczulenie.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Powódka miała wrażenie, że przez ranę po usuniętym zębie powietrze dostawało się do głowy.

Dowód: zeznania świadka M. M. – k. 76-78,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Po powrocie do domu powódka zaczęła odczuwać bardzo intensywne dolegliwości bólowe miejsca po usuniętym zębie 25. Wówczas zadzwoniła do lekarza (...), która stwierdziła, że to normalna reakcja po usunięciu zęba i zaleciła zażycie środków przeciwbólowych.

Dowód: zeznania świadka M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Powódka całą noc nie spała ze względu na dolegliwości bólowe głowy i rany po usuniętym zębie.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Rano miał także opuchliznę na lewej stronie twarzy.

Dowód: zeznania świadka M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Na godzinę 9.00 M. M. zawiozła powódkę do zakładu fryzjerskiego, gdyż miał ona umówione klientki.

W czasie pracy powódka nadal odczuwała duże dolegliwości bólowe i zażywała środki przeciwbólowe.

Około godziny 10.30 powódka dzwoniła do stomatologa A. J. i opisała jej swoje dolegliwości. Pytała się o możliwość wizyty w tym dniu, ale A. J. odmówiła stwierdzając, że uczestniczy w przygotowaniach do ślubu syna.

Dowód: zeznania świadka M. M. – k. 76-78,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Następnie około godziny 15.00, gdy powódka była już w domu, dolegliwości bólowe się nasiliły, więc jej mąż M. W. (2) zawiózł ją na Pogotowie (...) w D., gdzie otrzymała zastrzyk z pyralginą.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Wieczorem powódka ponownie zadzwoniła do lekarza (...), która stwierdziła, że jej dolegliwości mogą być wynikiem pozostawienia resztki korzenia w ranie albo powstania suchego dołu. Poinformowała, aby w przypadku, gdy dolegliwości nie ustąpią, zgłosiła się do niej w poniedziałek rano.

W nocy powódka miała 39 stopni gorączki.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W niedzielę była opuchnięta i obolała.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Tak samo było w poniedziałek, jednakże powódka udał się do pracy.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Z pracy zadzwoniła do stomatologa A. J. i umówiła się na wizytę po zakończeniu pracy.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Powódka udał się do niej około godziny 17.30. Lekarz (...) oglądnęła ranę po usuniętym zębie i stwierdziła, że wygląda ona brzydko. Następnie dłutem zaczęła sprawdzać, czy w ranie nie pozostały resztki korzenia, jednakże ustaliła, iż w ranie takich pozostałości nie ma. Gdy powódka opuszczała jej gabinet, A. J. powiedziała jej, że gdyby nic się nie zmieniło, to może się z nią umówić na wizytę we wtorek.

Dowód: odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

odpis historii choroby sporządzonej przez lekarza (...) – k. 36 akt szkody,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Po powrocie do domu, powód nadal odczuwała intensywne dolegliwości bólowe rany i miał opuchliznę na lewej stronie twarzy.

Dodatkowo powódka zauważyła, że wypite płyny wypływają jej lewą dziurką nosa. To samo dotyczyło pokarmów.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Gdy powódka to stwierdziła, wówczas skontaktowała się telefonicznie ze stomatologiem A. J. i umówiła się na wizytę następnego dnia na godzinę 17.30.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

We wtorek powódka udała się do pracy, a po jej zakończeniu ponownie pojechała na wizytę do lekarza (...).

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej przez lekarza (...) – k. 36 akt szkody,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Ona wstrzyknęła jej do rany płyn, który wypłynął lewą dziurką nosa.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Wówczas stwierdziła, że najprawdopodobniej doszło do otwarcia zatoki i w związku z tym powódka musi się zgłosić do chirurga szczękowego.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej przez lekarza (...) – k. 36 akt szkody,

opinia sąдово-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 ,

zeznania świadka M. M. – k. 76-78,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Następnie powódka spotkała się z M. M., która poleciła jej skorzystanie z usług (...) we W. Kliniki (...) oraz podała jej adres tego Szpitala i numer telefonu do niego.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Powódka jeszcze tego samego dnia zadzwoniła do tego Szpitala, a lekarz dyżurny polecił jej, aby stawiła się w tym Szpitalu następnego dnia rano wraz ze skierowaniem i informacją od lekarza dentysty o zabiegach, jakie były wykonane.

Dowód: przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Wówczas powódka zadzwoniła do stomatologa A. J. i poprosiła, aby następnego dnia rano wydała jej takie dokumenty. A. J. wyraziła na to zgodę.

Dowód: zeznania świadka M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W środę rano lekarz (...) wydała powódce przedmiotowe skierowanie i zaświadczenie.

Dowód: odpis skierowania do specjalisty z dnia 18 sierpnia 2010 roku – k. 15,

odpis historii choroby sporządzonej przez lekarza (...) – k. 36 akt szkody,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Następnie powódka i jej mąż pojechali do (...) Szpitala (...) we W..

Dowód: odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W tym Szpitalu przeprowadzono niezbędne badania i wykonano zdjęcie rentgenowskie. Na tej podstawie stwierdzono, że wystąpiła u niej lewostronna przetoka ustno-zatokowa i zachodzi potrzeba przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, jednakże nie może być on przeprowadzony natychmiast ze względu na bardzo ostry stan zapalny lewej zatoki szczękowej. W związku z tym zalecono płukanie rany i ściąganie ropy przez dwa tygodnie. Zastrzeżono, aby wskazane zabiegi wykonywał lekarz dentysta. Lekarz badający powódkę sporządził zlecenie, w którym dokładnie opisał, jakie czynności w tym zakresie mają być wykonywane. On przepisał powódce także antybiotyki.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis wyniku badania RTG zatok z dnia 18 sierpnia 2010 roku – k. 13,

odpis informacji dla lekarza kierującego z dnia 18 sierpnia 2010 roku – k. 14,

odpis informacji dla pacjenta o terminie udzielenia świadczenia medycznego – k. 16,

odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 ,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Od tego też dnia powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Połączenie ustno-zatokowe przekształciło się z przetokę ustno-zatokową.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

Zapalenie lewej zatoki szczękowej było efektem zbyt późnego zamknięcia połączenia ustno-zatokowego.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 ,

uzupełniająca opinia sądowo-lekarska z dnia 31 lipca 2013 roku – k. 218-220.

Ani lekarz (...), ani też żaden inny stomatolog z tego terenu nie podjęli się płukania rany powódki. Dlatego co drugi dzień powódka jeździła na ten zabieg do (...) Szpitala (...) we W.. Na opisane zabiegi woził ją jej mąż, jej ojciec albo jej szwagier. Trwało to przez dwa tygodnie. Takich wyjazdów było pięć.

Dowód: odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W dniu 30 sierpnia 2010 roku powódka została hospitalizowana w tym Szpitalu.

Następnego dnia przeprowadzono zabieg operacyjny, w trakcie którego wycięto przetokę ustno-zatokową w okolicach zęba 25 i wykonano plastykę miejscową oraz usunięto stan zapalny. Dodatkowo wycięto fragment błony śluzowej i ośmiomilimetrowy fragment kości szczęki w celu ich zbadania.

Powódka opuściła Szpital w dniu 01 września 2010 roku.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis informacji dla pacjenta o terminie udzielenia świadczenia medycznego – k. 16,

odpis karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 01 września 2010 roku – k. 17,

odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

częściowo zeznania świadka A. J. – k. 75-76,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Zalecono jej stosowanie kropli do nosa, środków przeciwbólowych i miękkiej diety oraz wykonywanie zimnych okładów, a także wzmożenie higieny jamy ustnej. Powódka miała się stawić po upływie siedmiu dni w celu usunięcia szwów.

Dowód: odpis karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 01 września 2010 roku – k. 17,

zeznania świadka M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W dniu 08 września 2010 roku powódka przyjechał do tego Szpitala na kontrolę.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Z kolei w dniu 13 września 2010 roku, powódka stawiała się w tym Szpitalu w celu usunięcia szwów. Po ich usunięciu okazało się, że zatoka się nie zamknęła. W związku z tym wykonano zabieg odświeżenia brzegów rany i ponownie ją zszyto. Zalecono powódce stawienie się w Szpitalu w celu usunięcia szwów po upływie dwóch tygodni oraz dalsze stosowanie się do zaleceń pooperacyjnych.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis zaświadczenia lekarskiego z dnia 13 września 2010 roku – k. 19,

odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Następnie w dniu 20 września 2010 roku powódka przyjechał do tego Szpitala na kontrolę.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W dniu 27 września 2010 roku powódka ponownie przyjechał do Szpitala, gdzie ściągnięto jej szwy. Wówczas znowu okazało się, że zatoka się nie zamknęła, więc powtórnie wykonano zabieg odświeżenia brzegów rany i ją zszyto. Powtórzono także dotychczasowe zalecenia.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis zaświadczenia lekarskiego z dnia 27 września 2010 roku – k. 19,

odpis wezwania do zapłaty z dnia 27 września 2010 roku - k. 20-21,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Po tym dniu powódka nie zgłaszał już dolegliwości bólowych.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

Z kolei w dniu 30 września 2010 roku powódka zawarła z M. M. umowę zlecenia, na podstawie której powódka miał w okresie od dnia 01 października 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku świadczyć pracę jako fryzjerka za wynagrodzeniem wynoszącym 450 zł miesięcznie.

Dowód: odpis umowy zlecenia Nr (...) z dnia 30 września 2010 roku - k. 22,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Wynikało to z problemów finansowych M. M., która pod nieobecność powódki zatrudniła na podstawie umowy zlecenia inną osobę i nie mogła już zatrudniać powódki na pełny etat.

Dowód: zeznania świadka M. M. – k. 76-78.

W dniu 01 października 2010 roku powódka stawiła się w (...) Szpitalu (...) we W. w celu wykonania zdjęcia rentgenowskiego.

Dowód: odpis wyniku badania RTG zatok z dnia 01 października 2010 roku – k. 23,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Z kolei w dniu 04 października 2010 roku powódka przyjechała do tego Szpitala na kontrolę.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Następnego natomiast dnia odebrała w tym Szpitalu wyniki badań histopatologicznych.

Dowód: odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Pismem z dnia 05 października 2010 roku, powódka poinformowała stronę pozwaną o przedmiotowym zdarzeniu oraz zażądała przyznania jej zadośćuczynienia w kwocie 150 000 zł, a także zwrotu kosztów leczenia i utraconych dochodów.

Dowód: odpis pisma powódki do strony pozwanej z dnia 05 października 2010 roku – k. 18-19 akt szkody,

Pismo to zostało doręczone pozwanej Spółce w tym samym dniu.

Fakt przyznany.

W dniu 11 października 2010 roku powódka ponownie stawiła się w Szpitalu i wówczas stwierdzono, że zatoka się zamknęła. Zalecono jej jednak stosowanie środków przeciwbólowych i miękkiej diety oraz wykonywanie zimnych okładów jeszcze przez okres jednego miesiąca.

Dowód: odpis historii choroby sporządzonej w (...) Szpitalu (...) we W. – k. 8-12,

odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Do tego też dnia powódka była niezdolna do pracy.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

W dniu 26 października 2010 roku powódka była we W. na konsultacjach w Szpitalu (...).

Dowód: odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Pismem z dnia 10 lutego 2011 roku, pozwana Spółka odmówiła przyjęcia odpowiedzialności za opisane powyżej zdarzenie uznając, że stomatolog A. J. nie dopuściła się w tym przypadku błędu w sztuce medycznej.

Dowód: odpis pisma strony pozwanej do pełnomocnika powódki z dnia 10 lutego 2011 roku – k. 83 akt szkody,

Po tym zdarzeniu powódka stała się smutna oraz bardziej nerwowa i wrażliwa. Częściej zaczęło także dochodzić do kłótni między powódką a jej mężem.

Dowód: zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

Na wszelkie wizyty, konsultacje i zabiegi powódka była dowożona do W. jej własnym samochodem marki F. (...) o pojemności 1 100 centymetrów sześciennych. Tych wyjazdów było 18. Za każdym razem przejeżdżano 120 km, co daje łącznie 2 160 km.

Dowód: odpis oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku – k. 32,

odpis specyfikacji dojazdów – k. 33,

zeznania świadków M. M. – k. 76-78,

M. W. (2) – k. 78-79,

przesłuchanie powódki M. W. (1) – k. 86-88.

W wyniku przedmiotowej ekstrakcji zęba 25 nie wystąpiły u powódki reakcje uczuleniowe. Z tym zabiegiem nie mają także związku występujące u powódki dolegliwości bólowe przyśrodkowej części lewego policzka i wysięk z lewego przewodu nosowego z obrzękiem błony śluzowej, gdyż świadczą o utrzymującym się stanie zapalnym w innej zatoce niż lewa zatoka szczękowa, która nie wykazuje obecnie żadnych zmian.

Dowód: opinia pisemna biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P. (1) z dnia 27 marca 2012 roku – k. 124-126,

opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

Opisane dolegliwości nie są przeciwwskazaniem do wykonywania przez powódkę zawodu fryzjerki. Odpowiednim bowiem zabezpieczeniem przed wydzieliną błony śluzowej jest maseczka ochronna, a w tym zawodzie nie występuje długotrwałe oddziaływanie środków chemicznych.

Dowód: opinia pisemna biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P. (1) z dnia 27 marca 2012 roku – k. 124-126,

ustne wyjaśnienia opinii pisemnej biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P. (1) – k. 307.

Ze względu na wystąpienie połączenia ustno-zatokowego powódka nie wymagał pomocy osób trzecich, albowiem nie była z tego powodu niesamodzielną.

W związku z przeprowadzonym leczeniem obrażenia ciała doznane przez powódkę w efekcie przedmiotowego zdarzenia całkowicie ustąpiły i jej stan zdrowia powrócił do stanu sprzed dnia 13 sierpnia 2010 roku.

Dowód: opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 .

W wyniku przedmiotowego zdarzenia u powódki nie wystąpił stały, ani też długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

W przyszłości nie wystąpią negatywne dla zdrowia powódki następstwa tej ekstrakcji zęba, ani też nie będzie ona musiała zażywać żadnych leków.

Dowód: odpis wyników badania tomografii komputerowej z dnia 03 kwietnia 2013 roku – k. 188,

odpis sprawozdania z badania bakteriologicznego z dnia 18 marca 2013 roku – k. 189,

opinia sądowo-lekarska z dnia 20 grudnia 2012 roku – k. 147-156 ,

uzupełniająca opinia sądowo-lekarska z dnia 31 lipca 2013 roku – k. 218-220.

Gdyby natychmiast rozpoznano u powódki połączenie ustno-zatokowe i prawidłowo zaopatrzone je, wówczas nie doszłoby do jego przekształcenia w przetokę ustno-zatokową oraz zapalenia lewej zatoki szczękowej. W takiej też sytuacji dolegliwości bólowe byłyby znacznie mniejsze i trwałyby krócej, a powódka nie musiałaby przechodzić zabiegu operacyjnego lewej zatoki szczękowej i dwóch zabiegów odświeżenia brzegów rany.

Dowód: uzupełniająca opinia sądowo-lekarska z dnia 31 lipca 2013 roku – k. 218-220.

Sąd zważył, co następuje:

powództwo tylko w części podlegało uwzględnieniu.

W niniejszej sprawie powódka dochodziła zadośćuczynienia pieniężnego, odszkodowania oraz renty od ubezpieczyciela lekarza (...) z tytułu szkód, jakie poniosła w związku z nieprawidłową ekstrakcją jej zęba przeprowadzoną w dniu 13 sierpnia 2010 roku.

Zgodnie z przepisami art. 822 § 1 i 2 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, przy czym jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. W świetle tych przepisów, odpowiedzialność ubezpieczyciela ma charakter akcesoryjny, gdyż ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność tylko wtedy i tylko w takim zakresie, w jakim odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony sprawca. Nie oznacza to jednak, że między zakresem odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego sprawcy a odpowiedzialnością ubezpieczyciela można postawić znak równości. Odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy musi mieścić się w granicach ochrony udzielonej przez ubezpieczyciela, a poza tym musi wystąpić wypadek ubezpieczeniowy, czyli zdarzenie, które strony w umowie ubezpieczenia określiły jako przyczynę uzasadniającą odpowiedzialność ubezpieczyciela. Zakres ochrony ubezpieczeniowej wyznacza także przewidziana w umowie suma gwarancyjna, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 10 kwietnia 2013 roku, I ACa 1354/12, LEX nr 1313322; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 08 lutego 2013 roku, I ACa 798/12, LEX nr 1314887; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 stycznia 2013 roku, I ACa 1331/12, LEX nr 1362739). Z chwilą wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, na mocy przepisu art. 822 § 4 k.c., poszkodowanemu przysługuje bezpośrednio przeciwko ubezpieczycielowi roszczenie prawno-ubezpieczeniowe, które w doktrynie kwalifikowane jest jako specyficzna figura prawna, niepodlegająca zaliczeniu do tradycyjnej konstrukcji roszczenia deliktowego czy kontraktowego (*actio directa*). W relacji ubezpieczyciel-poszkodowany mają zastosowanie zarówno przepisy prawa ubezpieczeń, jak i przepisy prawa cywilnego dotyczące obowiązku naprawienia szkody, natomiast poszkodowany zajmuje na gruncie tych zasad szczególną pozycję prawną, ponieważ przysługują mu dwa odrębne roszczenia. Zachodzi między nimi ścisła współzależność polegająca na tym, że oba roszczenia istnieją obok siebie dopóty, dopóki jedno z nich nie zostanie zaspokojone. Poszkodowany nie może uzyskać dwóch odszkodowań, a o tym, w jaki sposób i w jakiej kolejności nastąpi realizacja przysługującego mu odszkodowania decyduje sam, kierując żądanie przeciwko ubezpieczonemu albo ubezpieczycielowi, albo przeciwko obu nim równocześnie. W razie pozwania obu wymienionych podmiotów nie ma podstaw do przyjęcia solidarnej odpowiedzialności sprawcy szkody i ubezpieczyciela. W sytuacji, w której dwaj dłużnicy na podstawie różnych stosunków prawnych łączących ich z wierzycielem mają spełnić na jego rzecz to samo świadczenie, należy natomiast wykorzystać konstrukcję odpowiedzialności *in solidum* (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 10 kwietnia 2013 roku, I ACa 1354/12, LEX nr 1313322; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2011 roku, II CSK 86/11, LEX nr 1096037).

W rozpoznawanej sprawie stomatolog A. J. zawarła ze stroną pozwaną Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W. umowę ubezpieczenia w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów na okres od dnia 12 czerwca 2010 roku do dnia 11 czerwca 2011 roku, przy czym przedmiotem ubezpieczenia były ustawowa odpowiedzialność cywilna za szkody spowodowane działaniem lub zaniechaniem wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych lekarza dentyisty w ramach prowadzonej przez nią indywidualnej praktyki lekarskiej. Na taką też odpowiedzialność cywilną za błąd lekarski, jakiego miała się dopuścić lekarz (...) w tym okresie ubezpieczeniowym, powoływała się powódka. Dlatego też kluczowe znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w tym przedmiocie miało stwierdzenie, czy faktycznie stomatolog A. J. dopuściła się w tym zakresie czynu niedozwolonego poprzez popełnienie w przypadku analizowanego zabiegu błędu w sztuce lekarskiej.

Należy na wstępie podkreślić, że odpowiedzialność lekarza za błędy lekarskie opiera się na przepisie art. 415 k.c., wedle którego kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. W takich sprawach lekarz odpowiada więc na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania. Element obiektywny występuje w wypadku naruszenia zasad wiedzy medycznej, doświadczenia i deontologii, zaś element subiektywny wiąże się z zachowaniem przez

lekarza staranności, ocenianej przy przyjęciu kryterium wysokiego poziomu przeciętnej staranności zawodowej (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2013 roku, IV CSK 64/13, LEX nr 1413156; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2013 roku, IV CSK 431/12, LEX nr 1275006). W tym ostatnim aspekcie nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganej wobec lekarza, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.) i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania. Do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy bowiem podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 lutego 2013 roku, I ACa 970/12, LEX nr 1289424; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2010 roku, V CSK 287/09, LEX nr 786561). Należy przy tym podkreślić, że wedle przepisu art. 4 Ustawy z dnia 05 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity – Dz.U. z 2011 roku, Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.), lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. Przepis ten zawiera podstawowe dyrektywy postępowania lekarza i pod ich kątem następuje badanie bezprawności oraz zawinięcia lekarza w każdym wypadku powstania tzw. szkody medycznej.

W orzecznictwie ugruntowany jest jednocześnie pogląd o dopuszczalności stosowania w takich procesach tzw. dowodu *prima facie*, który sprowadza się do ograniczenia obowiązku dowodzenia do wykazania jedynie prawdopodobieństwa wystąpienia określonych przesłanek. Jest to środek służący do dokonywania ustaleń faktycznych, zbliżony do domniemania faktycznego. Dowód ten wykształcony został przez praktykę sądową i ma zastosowanie szczególnie w sprawach, w których udowodnienie okoliczności faktycznych jest niezwykle trudne (szkody mankowne, komunikacyjne, lekarskie). Dowód *prima facie* dotyczy okoliczności, wskazujących na istnienie związku przyczynowo-skutkowego między określonymi zdarzeniami. Podstawę ustalenia takiego związku stanowi przekonanie sądu, oparte na doświadczeniu życiowym oraz wiedzy, że w typowym przebiegu zdarzeń, które po sobie nastąpiły, związek taki zwykle występuje (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2007 roku, V CSK 477/06, LEX nr 470003; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 2005 roku, I CK 653/04, LEX nr 369229). Przyjmuje się przy tym, że jeśli strona, przeciwko której dowód *prima facie* działa, przeprowadzi dowód, że w konkretnych okolicznościach sprawy założony związek przyczynowo-skutkowy nie zachodzi lub że skutek został spowodowany inną przyczyną, to na założonej przez sąd więzi przyczynowo-skutkowej nie będzie można konstruować podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 2005 roku, I CK 653/04, LEX nr 369229).

W rozpoznawanym przypadku Sąd ustalił, że w dniu 13 sierpnia 2010 roku powódka przeszła w gabinecie lekarza stomatologa A. J. zabieg ekstrakcji zęba 25. Nie ma przy tym wątpliwości, że działania podejmowane przez stomatologa zarówno przed tym zabiegiem, jak i w jego trakcie były prawidłowe. Jak wynika bowiem z opinii sądowno-lekarskiej sporządzonej przez (...) Medyczny w Ł. w dniu 20 grudnia 2012 roku wykonanie przez lekarza dentystę przed takim zabiegiem zdjęcia rentgenowskiego nie było konieczne, albowiem takie zdjęcie nie rozstrzyga jednoznacznie o możliwości powstania połączenia ustno-zatokowego po ekstrakcji zęba, a na jego podstawie można jedynie przypuszczać, iż po usunięciu zęba może powstać połączenie ustno-zatokowe, przy czym takie podejrzenie nie jest przeciwwskazaniem do zabiegu ekstrakcji zęba w przypadku konieczności jego usunięcia (k. 154 akt). Zarzuty więc powódki w tym przedmiocie są całkowicie bezpodstawne.

Niewłaściwie jednak postąpiła stomatolog A. J. po zakończeniu tegoż zabiegu. Jak wskazuje treść przedmiotowej opinii błąd ten polegał na tym, że nie wykonała po zabiegu usunięcia zęba próby Valsalvy, która służy do sprawdzenia, czy nie doszło do powstania połączenia ustno-zatokowego. Przeprowadzenie takiej próby jest bowiem wskazane po ekstrakcji zęba sąsiadującego z dnem zatoki szczękowej, czyli takiego jak ząb 25, gdyż istnieje wówczas prawdopodobieństwo powstania takiego połączenia ustno-zatokowego. Istotne jest przy tym, że w razie jego wykrycia zachodzi konieczność niezwłocznego wykonania zabiegu plastyki połączenia mającego na celu zamknięcie go (k. 154-155 akt). Nie ma więc wątpliwości, że w tym zakresie stomatolog A. J. nie zachowała należytej staranności i postąpiła niezgodnie ze

wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, a tym samym dopuściła się zawinionego błędu w sztuce lekarskiej i w ten sposób spowodowała zbyt późne wykrycie połączenia ustno-zatokowego.

W wyniku wykonanego w dniu 13 sierpnia 2010 roku zabiegu usunięcia zęba 25 doszło do powstania połączenia ustno-zatokowego. Fakt ten nie był kwestionowany przez strony i w zasadzie był bezsporny. Odmiennie ma się jednak rzecz w odniesieniu do przyczyn jego powstania. Jak wskazano bowiem w przedmiotowej opinii sądowo-lekarskiej mogą być one różne, a mianowicie mogą to być przyczyny anatomiczne (korzeń zęba tkwiący w zatoce szczękowej lub w pobliżu jej ściany) albo przyczyny jatrogenne (usuwanie zęba w sposób nieostrożny bądź przy pomocy niewłaściwych narzędzi) oraz może to być spowodowane przewlekłym procesem zapalnym (ziarniak okołowierzchołkowy, torbiel korzeniowa). W omawianym przypadku nie udało się ustalić, która to była z przyczyn, a w szczególności czy było to efektem niewłaściwego postępowania lekarza (...). Dlatego nie było podstaw do przyjęcia, że w trakcie tegoż zabiegu postępowania ona nieprawidłowo. Jeżeli chodzi jednak o przyczyny wystąpienia zapalenia lewej zatoki szczękowej, to w tym zakresie wykazano w toku postępowania z bardzo dużym prawdopodobieństwem, że doszło do tego wskutek zbyt późnego zamknięcia połączenia ustno-zatokowego (k. 155 i 219 akt). W opinii sądowo-lekarskiej sporządzonej przez (...) Medycyny w Ł. w dniu 20 grudnia 2012 roku wskazano bowiem, że zaraz po ekstrakcji zęba 25 spożywane przez powódkę pokarmy i płyny wydostawały się przez lewy przewód nosowy, a dostawanie się obcych ciał do światła zatoki szczękowej i niepodjęcie natychmiast leczenia może w krótkim czasie doprowadzić do rozwinięcia stanu zapalnego zatoki szczękowej. Dlatego też podkreślono w niej, że istnieje bardzo wyraźny związek zarówno przyczynowo-skutkowy, jak i czasowy pomiędzy rozpoznaną chorobą a najbardziej prawdopodobnym czynnikiem etiologicznym, którym były ciała obce dostające się do światła lewej zatoki szczękowej przez połączenie ustno-zatokowe. Co istotne wykazano w tej opinii, że inną przyczyną tego zapalenia, ale mniej prawdopodobną w tych okolicznościach, było wystąpienie u powódki zapalenie ozębnej zęba 25 spowodowane zmianami chorobowymi miazgi zęba (k. 219). Z tych przyczyn należało uznać, że zapalenie lewej zatoki szczękowej było efektem zbyt późnego zamknięcia połączenia ustno-zatokowego, gdyż zostało to uprawdopodobnione w bardzo dużym stopniu, a brak jest innej alternatywnej i przekonującej przyczyny powstania tego schorzenia.

W świetle tych rozważań należało więc przyjąć, że istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy błędem w sztuce lekarskiej jakiego dopuściła się lekarz (...) polegającym za zaniechaniu wykonania próby Valsalvy i w efekcie zbyt późnym wykryciu połączenia ustno-zatokowego, a wystąpieniem u powódki zapalenia lewej zatoki szczękowej. Należy przy tym podkreślić, że gdyby natychmiast rozpoznano u powódki połączenie ustno-zatokowe i prawidłowo zaopatrzone je, wówczas nie doszłoby do jego przekształcenia w przetokę ustno-zatokową oraz zapalenia lewej zatoki szczękowej. W takiej natomiast sytuacji dolegliwości bólowe odczuwane przez powódkę byłyby znacznie mniejsze i trwałyby krócej, a powódka nie musiałaby przechodzić zabiegu operacyjnego lewej zatoki szczękowej i dwóch zabiegów odświeżenia brzegów rany. Między więc tym błędem lekarskim a tymi zdarzeniami także istnieje normalny związek przyczynowy.

Oznacza to, że za wszystkie wymienione konsekwencje powstania połączenia ustno-zatokowego ponosi odpowiedzialność cywilną stomatolog A. J.. Tym samym, zgodnie z przedstawionymi powyżej rozważaniami, odpowiada za nie również pozwana Spółka jako jej ubezpieczyciel w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentystów.

Powódka w rozpoznawanej sprawie zgłosiła żądanie zasądzenia na jej rzecz od strony pozwanej kwoty 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną w wyniku przedmiotowego zdarzenia krzywdę.

Żądanie zasądzenia zadośćuczynienia za krzywdę opiera się na przepisie art. 445 § 1 k.c. stanowiącym, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (czyli art. 444 k.c. dotyczącym wystąpienia uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zszpecenia, niemożności uprawiania działalności artystycznej, naukowej, wyłączenia z normalnego życia itp.), a więc doznany przez poszkodowanego uszczerbek niemajątkowy. Zadośćuczynienie pieniężne

ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć w związku z tym charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, tak aby przyznana poszkodowanemu suma mogła zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i pomóc poszkodowanemu odzyskać równowagę psychiczną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX nr 50884; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 lutego 2000 roku, I CKN 969/98, LEX nr 50824; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03 listopada 1994 roku, III APr 43/94, OSA 1995, nr 5, poz. 41; uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145). W szczególności uwzględniać należy nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 11 lipca 2013 roku, I ACa 195/13, LEX nr 1363278; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, OSNAP 2000, nr 16, poz. 626). Zadośćuczynienie ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 roku, 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPiKA 1966, nr 4, poz. 92; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 08 marca 2013 roku, I ACa 26/13, LEX nr 1293609; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 lipca 2013 roku, I ACa 602/13, LEX nr 1353806). Z tych też względów posługiwanie się jedynie tabelami procentowego uszczerbku na zdrowiu i stawkami za każdy procent trwałego uszczerbku dla rozstrzygnięcia zasadności roszczenia o zadośćuczynienie i jego wysokości, znajduje jedynie orientacyjnie zastosowanie i nie wyczerpuje tej oceny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2013 roku, I ACa 715/13, LEX nr 1363003; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 lutego 2013 roku, I ACa 1186/12, LEX nr 1313304; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lutego 1998 roku, I ACa 715/97, OSA 1999, nr 2, poz. 7).

W niniejszej sprawie Sąd w pierwszym rzędzie zwrócił uwagę na fakt, że u powódki w wyniku przedmiotowego błędu lekarskiego doszło do przekształcenia połączenia ustno-zatokowego w przetokę ustno-zatokową i wystąpienia u niej zapalenie lewek zatoki szczękowej, które to schorzenia były poważne i nader uciążliwe. Były przy tym z nimi związane intensywne dolegliwości bólowe utrzymujące się ponad dwa miesiące i wymagające stosowania środków przeciwbólowych. Co istotne powódka przez około dwa tygodnie musiała odczuwać poważny dyskomfort w czasie spożywania posiłków i płynów, gdyż wydostawały się one na zewnątrz przez lewy przewód nosowy. Następnie musiała stosować miękką dietę przez okres ponad jednego miesiąca, co także znacznie ograniczało jej komfort życiowy. Borykała się także w tym czasie z opuchlizną twarzy. Nie uszło uwadze Sądu, że powódka przez dwa tygodnie co drugi dzień musiała jeździć do W. na płukanie jamy ustnej. Należy także zauważyć, że przez okres trzech dni powódka była hospitalizowana w (...) Szpitalu (...) we W. Klinice (...), gdzie przeszła zabieg operacyjny, w trakcie którego wycięto przetokę ustno-zatokową w okolicach zęba 25 i wykonano plastykę miejscową oraz usunięto stan zapalny, a także wycięto fragment błony śluzowej i ośmiomilimetrowy fragment kości szczęki w celu ich zbadania. Dodatkowo Sąd wziął pod uwagę, że po operacji dwukrotnie stwierdzono, że w przypadku powódki zatoka się nie zamknęła, a w związku z tym dwukrotnie wykonywano zabieg odświeżenia brzegów rany i ponownie ją zszywano. Zanim więc zatoka uległa zamknięciu upłynął jeden miesiąc od dnia wykonania zabiegu operacyjnego. Skład orzekający wziął także pod uwagę, że przez ten okres powódka była znacznie ograniczona w życiu codziennym, albowiem musiała stosować krople do nosa, środki przeciwbólowe i miękką dietę oraz wykonywać zimne okłady, a także wzmożyć higienę jamy ustnej. Co istotne w okresie leczenia powódka musiała kilkanaście razy dojeżdżać do W. na zabiegi, konsultacje i kontrole. Miał również na względzie, że powódka przebywał na zwolnieniu lekarskim ponad miesiąc, a po tym zdarzeniu stała się smutna, bardziej nerwowa i wrażliwa oraz częściej klóciła się z mężem.

Z drugiej strony Sąd stwierdził, że w przypadku powódki po ekstrakcji zęba nie wystąpiła reakcja uczuleniowa, a w przyszłości nie zaistnieją żadne negatywne skutki dla jej zdrowia tego zabiegu i w związku z tym nie będzie musiała zażywać żadnych leków. Uwzględnił także okoliczność, że ze względu na wystąpienie połączenia ustno-zatokowego powódka nie wymagał pomocy osób trzecich, gdyż nie była z tego powodu niesamodzielna, a przy tym w związku z

przeprowadzonym leczeniem obrażenia ciała doznane przez powódkę w efekcie przedmiotowego zdarzenia całkowicie ustąpiły i jej stan zdrowia powrócił do stanu sprzed dnia 13 sierpnia 2010 roku. Istotne jest także, że w wyniku przedmiotowego zdarzenia u powódki nie wystąpił stały, ani też długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

W tych okolicznościach, charakter i bardzo duża uciążliwość odczuwanych dolegliwości oraz znaczne ograniczenia życia codziennego powódki przez okres leczenia, a także brak trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i pozytywna prognoza na przyszłość świadczą o średnim natężeniu doznanej przez nią krzywdy, co uzasadnia przyznanie jej zadośćuczynienia w kwocie 12 000 zł i oddalenie powództwa w pozostałym zakresie.

Powódka w rozpoznawanej sprawie wystąpiła dodatkowo z żądaniem zasądzenia na jej rzecz od pozwanej Spółki kwoty 1 804 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty dojazdów do placówek medycznych.

Podstawę prawną tegoż żądania stanowi przepis art. 444 § 1 zd. 1 k.c., wedle którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Przepis ten określa więc zakres odszkodowania za uszczerbek w postaci szkody majątkowej wynikający z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Odszkodowanie przewidziane w przepisie art. 444 § 1 zd. 1 k.c. obejmuje przy tym wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 roku, I CR 455/80, OSNC 1981, nr 10, poz. 193), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 października 1973 roku, II CR 365/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, czy przygotowania do innego zawodu (por. G. Bieniek, K. Kołakowski, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom I, Warszawa 2001, pkt 5 uwag do art. 444 k.c.; W. Czachórski, Zobowiązania. Zarys wykładu, Warszawa 1994, s. 192-193).

W odniesieniu do tego żądania powódka udowodniła w toku procesu, że była dowożona do W. na wszystkie zabiegi, konsultacje i kontrole własnym samochodem marki F. (...) o pojemności 1 100 centymetrów sześciennych, a tych wyjazdów było 18 i za każdym razem przejeżdżano 120 km, co daje łącznie 2 160 km. Wskazane okoliczności nie budzą bowiem żadnych wątpliwości w świetle dowodów z dokumentów w postaci odpisów oświadczenia powódki M. W. (1) z dnia 25 kwietnia 2011 roku (k. 32 akt) i specyfikacji dojazdów (k. 33 akt) oraz zeznań świadków M. M. (k. 76-78 akt) i M. W. (2) (k. 78-79 akt), a także przesłuchania powódki M. W. (1) (k. 86-88 akt). W szczególności należy podkreślić, że wskazywane przez powódkę w specyfikacji dojazdów terminy tych wyjazdów i ich cele znajdują potwierdzenie w zgromadzonej dokumentacji medycznej, a tym samym należało je uznać za w pełni wiarygodny dowód w tym zakresie. Jednocześnie Sąd uznał, zgodnie ze stanowiskiem powódki, że najbardziej adekwatne do wyliczenia wysokości odszkodowania z tego tytułu będzie zastosowanie mechanizmu wyliczenia kosztów dojazdów przewidzianego w przepisach § 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. z 2002 roku, Nr 27, poz. 271 z późn. zm.). W ocenie Sądu ten sposób wyliczenia odszkodowania uwzględnia koszty zakupu paliwa, zużycia użytkowanego pojazdu oraz pracy wykonanej przez osoby kierujące pojazdem, a w związku z tym najlepiej odzwierciedla straty majątkowe poniesione przez powódkę w tym zakresie. Z tego powodu Sąd uznał, że powódce z tytułu odszkodowania za wydatki na opisane dojazdy przysługuje kwota 1 804 zł (2 160 km x 0,8358 zł) i dlatego uwzględnił w całości żądanie w tym przedmiocie.

Powódka zażądała również kwoty 4 657,68 zł tytułem skapitalizowanej renty odszkodowawczej z tytułu zmniejszenia jej możliwości zarobkowych za okres od dnia 13 sierpnia 2010 roku do dnia 13 maja 2011 roku oraz renty z tytułu zmniejszenia możliwości zarobkowych w wysokości 500 zł miesięcznie.

Tak sformułowane żądanie pozwu ma oparcie w przepisie art. 444 § 2 k.c., wedle którego, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zgodnie z tym przepisem renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na zapewnieniu opieki, pokryciu kosztów przejazdu, stałych kosztów leczenia, lepszego odżywiania itp. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Dlatego też nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 08 lutego 2006 roku, I ACa 1131/05, LEX nr 194522). Należy jednocześnie podkreślić, że z założenia renta w takiej sytuacji należy się tylko wówczas, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych stałych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody (por. M. Safian, [w:] K. Pietrzykowski (red.), Kodeks cywilny. Komentarz, tom I, Warszawa 2002, s. 1024). Z drugiej strony, renta z przepisu art. 444 § 2 k.c. ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 grudnia 2013 roku, I ACa 774/13, LEX nr 1416126).

W ocenie Sądu, w niniejszej sprawie powódka nie udowodniła, że w związku z przedmiotowym zdarzeniem powstała w jej przypadku potrzeba ponoszenia takich dodatkowych stałych kosztów ze względu na zwiększenie jej potrzeb. Jak wynika bowiem z opinii sądowo-lekarskiej sporządzonej przez (...) Medycyny w Ł. w dniu 20 grudnia 2012 roku w przyszłości nie wystąpią negatywne dla zdrowia powódki następstwa tej ekstrakcji zęba, a tym samym nie będzie ona musiała się z tego powodu leczyć i zażywać leków (k. 156 akt). Z drugiej strony nie znalazły żadnego potwierdzenia twierdzenia powódki co do tego, że nie może wykonywać zawodu fryzjerki i z tego względu zmniejszyły się jej możliwości zarobkowe. Należy bowiem zauważyć, że w tym zakresie powoływała się na to, iż przy używaniu środków chemicznych w pracy odczuwa bóle przyśrodkowej części lewego policzka i ma wysięk z lewego przewodu nosowego z obrzękiem błony śluzowej. Jednakże z przedmiotowej opinii sądowo-lekarskiej wynika, że wskazane dolegliwości nie mają związku z ekstrakcją zęba 25, gdyż świadczą o utrzymującym się stanie zapalnym w innej zatoce niż lewa zatoka szczękowa, która nie wykazuje obecnie żadnych zmian. Z drugiej strony, z opinii pisemnej biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P. (1) z dnia 27 marca 2012 roku (k. 124-126 akt) oraz jej ustnych wyjaśnień wynika, że opisane dolegliwości nie są przeciwwskazaniem do wykonywania przez powódkę zawodu fryzjerki, albowiem odpowiednim zabezpieczeniem przed wydzieliną błony śluzowej jest maseczka ochronna, a w tym zawodzie nie występuje długotrwałe oddziaływanie środków chemicznych. Nie ma więc podstaw do twierdzenia, że powódka nie może wykonywać tego zawodu i tym samym nastąpiło zmniejszenie jej możliwości zarobkowych i że pozostaje to w związku z przedmiotowym usunięciem zęba.

Z tych powodów, w oparciu o powołany przepis, należało oddalić wskazane żądanie.

Co do uwzględnionych żądań, w pozwie powódka wystąpiła dodatkowo o zasądzenia na jej rzecz odsetek ustawowych liczonych od dnia 27 października 2010 roku do dnia zapłaty.

Podstawę prawną do sformułowania takiego żądania stanowią przepisy art. 481 k.c. Z przepisu paragrafu 1 tegoż artykułu wynika bowiem, że jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Odsetki za opóźnienie należą się przeto zarówno bez względu na szkodę poniesioną przez wierzyciela, jak i zawinienie okoliczności opóźnienia przez dłużnika (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 października 2013 roku, I ACa 535/13, LEX nr 1383506; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 września 2013 roku, I ACa 331/13, LEX nr 1372349; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1994 roku, I CRN 121/94, OSNC 1995, nr 1, poz. 21). Należy przy tym wskazać, iż w świetle przepisów ustawy dłużnik opóźnia się z wykonaniem zobowiązania, gdy nie spełnia świadczenia w terminie oznaczonym w sposób dostateczny lub wynikający z właściwości zobowiązania. Aby dokładnie wyjaśnić wskazaną kwestię konieczne jest odwołanie się do pojęcia wymagalności. Roszczenie o spełnienie świadczenia jest wymagalne wówczas, gdy wierzyciel jest uprawniony do żądania spełnienia świadczenia. Dopóki roszczenie jest niewymagalne, nie zachodzi także opóźnienie, gdyż dłużnik nie jest zobowiązany do świadczenia. O dacie wymagalności decyduje natomiast treść stosunku obligacyjnego łączącego strony. W przypadku zobowiązań terminowych, jeśli dłużnik nie realizuje w terminie swych obowiązków wynikających z treści zobowiązania, opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. W takiej sytuacji

data wymagalności roszczenia stanowi jednocześnie datę, od której dłużnik opóźnia się ze świadczeniem. Z mocy przepisów art. 481 k.c. uzasadnia to roszczenie o odsetki. W przypadku z kolei zobowiązań bezterminowych opóźnienie nastąpi dopiero w przypadku niedostosowania się do wezwania wierzyciela żądającego spełnienia świadczenia, chyba że obowiązek jego spełnienia wynika z właściwości zobowiązania (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 listopada 1995 roku, I ACr 592/95, OSA 1996, nr 10, poz. 48). Na koniec należy wskazać, iż na mocy przepisu art. 481 § 2 zd. 1 k.c. w sytuacji, gdy stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Zgodnie z przepisem art. 817 § 1 k.c., ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Z kolei wedle przepisów paragrafu 2 tegoż artykułu, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, przy czym bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w paragrafie 1. W świetle opisanych regulacji prawnych należało przyjąć, że świadczenie z tytułu naprawienia szkody dochodzone od ubezpieczyciela jest świadczeniem terminowym. Wedle tych przepisów ubezpieczyciel jest obowiązany wypłacić zadośćuczynienie i odszkodowanie majątkowe w terminie trzydziestu dni od dnia zawiadomienia o szkodzie, a w późniejszym terminie tylko wówczas, gdy nie jest w stanie wcześniej wyjaśnić okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania.

W rozpoznawanej sprawie pozwana Spółka nie tylko nie udowodniła, ale nawet nie twierdziła, że istniały przeszkody uniemożliwiające wyjaśnienia w ciągu trzydziestu dni okoliczności koniecznych do ustalenia jej odpowiedzialności albo wysokości świadczeń należnych powódce, pomimo działań podejmowanych ze szczególną starannością (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 roku, V CSK 38/11, LEX nr 1129170; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 maja 2010 roku, I ACa 1/10, LEX nr 1120048; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2009 roku, II CSK 257/09, LEX nr 551104). Tym samym powinna spełnić świadczenia przysługujące powódce w terminie trzydziestu dni od dnia otrzymania zawiadomienia o przedmiotowym zdarzeniu.

Jak przyznała strona pozwana powódka zawiadomiła ją o spornym wypadku w dnia 05 października 2010 roku (k. 55 akt), kiedy zażądała z tego tytułu zadośćuczynienia w kwocie 150 000 zł oraz zwrotu poniesionych kosztów leczenia i utraconych dochodów. W związku z tym pozwana Spółka powinna wypłacić jej zadośćuczynienie do dnia 04 listopada 2010 roku. Od dnia następującego po tej dacie czyli dnia 05 listopada 2010 roku należały się więc powódce odsetki ustawowe liczone od kwoty zadośćuczynienia, a dalej idące powództwo w tym przedmiocie należało oddalić.

Z kolei co do odsetek ustawowych liczonych od odszkodowania z tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych należy wskazać, że obowiązujące przepisy nakładają wprawdzie na ubezpieczyciela obowiązek wypłaty świadczenia w terminie trzydziestu dni od otrzymania zawiadomienia o wypadku, jednak nie można uznać, iż pozwana Spółka nie spełnia w tym terminie świadczenia i w efekcie opóźnia się z zapłatą w przypadku roszczeń, które w ogóle nie zostały jej zgłoszone. Ubezpieczyciel nie pozostaje bowiem w opóźnieniu co do kwot, które nie zostały wcześniej zgłoszone przez poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06 lipca 1999 roku, III CKN 315/98, OSNC 2000, nr 2, poz. 31; uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 stycznia 2013 roku, I ACa 1134/12, LEX nr 1264390). W tym wypadku powódka zażądała zwrotu poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 1 804 zł dopiero wytaczając powództwo w niniejszej sprawie, przy czym żądanie to zostało w całości uwzględnione. Oznacza to, że o tym żądaniu strona pozwana została zawiadomiona z chwilą doręczenia jej odpisu pozwu w tej sprawie czyli w dniu 10 sierpnia 2010 roku (k. 46 akt). Jeśli natomiast zgłoszenie szkody następuje poprzez doręczenie odpisu pozwu, to pozwany ubezpieczyciel powinien rozpoznać zasadność roszczenia, w terminie trzydziestu dni od daty doręczenia odpisu pozwu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 kwietnia 2013 roku, VI ACa 1306/12, LEX nr 1344295; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 02 marca 2006 roku, I CSK 7/05, LEX nr 179967). W efekcie, pozwana Spółka powinna spełnić świadczenie w przedmiocie zapłaty kwoty 1 804 zł tytułem tegoż odszkodowania w terminie do dnia 09 września 2011 roku i z jego upływem znalazła się co do tego obowiązku w

opóźnieniu. W związku z tym należało zasądzić na rzecz powódki odsetki ustawowe od tego odszkodowania od dnia 10 września 2011 roku i oddalić dalej idące powództwo w tym zakresie.

Z tych względów, na podstawie wskazanych przepisów, Sąd orzekł jak w punktach I i II wyroku.

Odnosnie rozliczenia kosztów procesu poniesionych przez strony należy na wstępie wskazać, że zgodnie z przepisem art. 98 § 3 k.p.c., do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony. Wedle z kolei przepisów art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

W świetle opisanych powyżej zasad, do kosztów procesu poniesionych przez powódkę należało zaliczyć: wynagrodzenie reprezentującego ją adwokata w kwocie 2 400 zł, opłatę skarbową od odpisu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł (k. 37 akt) oraz koszty dojazdów jej pełnomocnika na sześć posiedzeń jawnych w kwocie 636 zł, co daje łącznie kwotę 3 053 zł.

Z kolei na koszty procesu poniesione przez stronę pozwaną składało się: wynagrodzenie radcy prawnego w kwocie 2 400 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł (k. 60 akt), opłaty kancelaryjne w kwocie 16 zł (k. 82 i 90 akt) oraz zaliczki na wynagrodzenie biegłej sądowej B. P. (2) w kwocie 200,10 zł (k. 122 i 129 akt) i wynagrodzenie (...) w Ł. w kwocie 7 799,90 zł (k. 122 i 162 akt), co daje w sumie 10 433 zł.

Wedle przepisu art. 100 zd. 1 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Tak też sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie, gdyż powódka wygrała sprawę w 50,26 % (13 804 zł / 27 461,68 zł), natomiast strona pozwana w 49,74 %. Oznacza to, że powódce z tytułu kosztów procesu należał się zwrot kwoty 1 534,44 zł (3 053 zł x 50,26 %), a stronie pozwanej kwoty 5 189,37 zł (10 433 zł x 49,74 %). Po ich rozliczeniu, z tytułu kosztów procesu powódka powinna zapłacić pozwanej Spółce kwotę 3 654,93 zł (5 189,37 zł – 1 534,44 zł).

Przepis art. 102 k.p.c. stanowi, iż w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przyjmuje się przy tym powszechnie, że zastosowanie opisanej normy prawnej powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu, zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego stron i ich sytuacji życiowej. Wskazane okoliczności powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2013 roku, I CZ 183/12, LEX nr 1388472; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 sierpnia 2013 roku, I ACa 449/13, LEX nr 1369227; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2013 roku, V CZ 132/12, LEX nr 1341732; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2013 roku, V CZ 124/12, LEX nr 1341727; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 08 stycznia 2013 roku, I ACa 697/12, LEX nr 1281107; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 08 listopada 2012 roku, I ACa 486/12, LEX nr 1246847; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 września 2012 roku, I ACa 553/12, LEX nr 1236358). W rozpoznawanej sprawie nie uszło uwadze Sądu, że do oceny zasadności roszczeń powódki konieczne było skorzystanie z pomocy biegłej sądowej i instytucji naukowo-badawczej w celu dokładnego ustalenia, jaki wpływ na jej stan zdrowia miała ekstrakcja zęba dokonana w dniu 13 sierpnia 2010 roku, w szczególności ze względu na skomplikowany charakter związków przyczynowych dotyczących występującej u niej dolegliwości. W związku z tym powódka mogła być subiektywnie przekonana o słuszności wszystkich jej żądań i to w całości (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 lipca 2013 roku, I ACa 447/13, LEX nr 1349918; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 lipca 2013 roku, VI ACa 1414/12, LEX nr 1363410; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 grudnia 2012 roku, I ACa 437/12, LEX nr 1281047). Niezależnie od tego należy również podkreślić, że ostatecznie ustalenie wysokości

zadośćuczynienia należnego powódce zależało od oceny Sądu dokonywanej przy uwzględnieniu całości okoliczności sprawy (por. K. Piasecki, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, tom I, Warszawa 1996, s. 400-401). Konieczne jest także zwrócenie uwagi na fakt, iż powódka znajduje się w trudnej sytuacji majątkowej, a jej stan zdrowia nie jest dobry. Dodatkowo obciążenie powódki kosztami procesu spowodowałoby, że musiałaby ona zwrócić stronie pozwanej łącznie kwoty stanowiące w przybliżeniu 1/4 kwoty przyznanego jej zadośćuczynienia i odszkodowania, co faktycznie pozbawiałoby ją poczucia naprawienia wyrządzonej jej krzywdy, za którą odpowiada przecież pozwana Spółka. W ocenie Sądu, wskazane okoliczności prowadzą do wniosku, że w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążenia powódki kosztami procesu.

Mając powyższe na uwadze, w oparciu o przytoczone przepisy, Sąd orzekł jak w punkcie III sentencji.

W rozpoznawanej sprawie powódka została zwolniona od kosztów sądowych (k. 40 akt), na które ostatecznie składały się: opłata stosunkowa od pozwu w kwocie 1 374 zł i opłaty kancelaryjne w kwocie 16 zł (k. 80, 90 i 317 akt) oraz częściowo wynagrodzenie (...) w Ł. w kwocie 1 930 zł (k. 210 akt), a także wynagrodzenie i zwrot wydatków na rzecz (...) w Ł. w kwocie 4 134,65 zł (k. 235 akt), co daje w sumie 7 454,65 zł.

W związku z powyższym, stosownie do przepisu art. 113 ust. 1 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity – Dz.U. z 2010 roku, Nr 90, poz. 594 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o kosztach sądowych”, Sąd nakazał stronie pozwanej Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. zapłacić na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Dzierżonowie kwotę 3 746,71 zł tytułem uiszczenia kosztów sądowych, od których powódka M. W. (1) została zwolniona. Zgodnie bowiem ze wskazanym przepisem, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji tymi kosztami obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu, a więc w tym przypadku przepisu art. 100 zd. 1 k.p.c. W tych okolicznościach należało stronę pozwaną obciążyć obowiązkiem zwrotu tych kosztów w takiej części, w jakiej przegrała ona niniejszy proces (7 454,65 zł x 50,26 %).

Kosztami sądowym w pozostałej części Sąd nie obciążył natomiast powódki uznając, że z przyczyn opisanych powyżej w rozpoznawanej sprawie zachodzi szczególnie wypadek uzasadniający takie orzeczenie. Podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia stanowi przepis art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych stanowiący, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może odstąpić od przewidzianego w ust. 2 i 3 obciążenia kosztami.

Z tych powodów, w oparciu o wskazane przepisy, orzeczono jak w punkcie IV wyroku.