

Sygn. akt: I ACa 233/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bogusława Sieruga

Sędziowie: SA Marek Machnij (spr.)

SO (del.) Dariusz Janiszewski

Protokolant: stażysta Agnieszka Jasłowska

po rozpoznaniu w dniu 27 marca 2012 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa J. J.

przeciwko Skarbowi Państwa – Aresztowi Śledczemu w (...)

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 22 grudnia 2010 r. sygn. akt I C 256/08

1) oddała obie apelacje,

2) nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu poniesionych przez pozwanego w postępowaniu apelacyjnym.

Na oryginale właściwe podpisy.

Sygn. akt: I ACa 233/11

Uzasadnienie:

Powód J. J. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w (...) kwoty 80.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu (tj. 3 marca 2008 r.) z tytułu zadośćuczynienia za niewłaściwe leczenie bolącego zęba, które doprowadziło do pogorszenia stanu jego zdrowia fizycznego i psychicznego oraz naruszenia jego dóbr osobistych w postaci godności osobistej i dobrego imienia. Powód wnosił, aby kwota 40.000 zł została przekazana na cel społeczny, a mianowicie na rzecz Akademii Medycznej w (...) (następnie wskazał, że na cel społeczny ma zostać przekazana kwota 50.000 zł).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa. Przyznał, że powód leczył się w jego gabinecie stomatologicznym z powodu bólu zęba, zaprzeczył jednak, aby leczenie było przeprowadzone nieprawidłowo, gdyż dolegliwości bólowe powoda były spowodowane zgorzelą miazgi zęba, stanowiącą wskazanie do ekstrakcji zęba, ale u powoda podjęte zostało leczenie

przez założenie opatrunku z cresophenem, przy czym był on przyjmowany poza kolejnością z uwagi na zgłaszane dolegliwości bólowe.

Sąd Okręgowy w (...) wyrokiem z dnia 22 grudnia 2010 r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 19 stycznia 2009 r. i oddalił powództwo w pozostałej części w oparciu o następujące ustalenia i wnioski:

W dniu (...) powód zgłosił się u pozwanego do lekarza stomatologa z uwagi na silny ból zęba – (...) (nr (...) zęba według numeracji (...)). Stomatolog rozpoznał u niego zgorzel miazgi zęba. Podjęto leczenie zęba, w ramach którego został on przemyty i założono fleczer. W dniu (...) r. powód znowu zgłosił się do stomatologa, który ponownie przemył ząb i założył nowy fleczer, tj. opatrunek z cresophenem, ponieważ poprzednie wypełnienie zęba wypadło. W dniu (...) r. powód po raz kolejny został przyjęty przez stomatologa, który zastosował takie samo leczenie jak poprzednio. Kolejna wizyta powoda u stomatologa nastąpiła w dniu (...) r. Został on wtedy przyjęty przez innego stomatologa, P. S. (1), który zakończył leczenie przez założenie wypełnienia z endomethasonu oraz podkład i amalgamat. Stomatolog wypełnił jedynie ubytek zęba, nie wypełnił natomiast kanałów.

Prawidłowość leczenia zęba u powoda została oceniona przez biegłą z zakresu stomatologii, która stwierdziła, że faktycznie chodzi o leczenie zęba nr (...), a nie nr (...), jak wskazywał świadek P. S.. Ząb ten był leczony metodą kanałową. Kanały zostały oczyszczone, ale nie były wypełnione. Do zęba włożono wypełnienie z amalgamatu srebra i podkład. Ząb nie odczuwa bólu, bo jest martwy. Sam ząb nie boli, boli natomiast wszystko wokół niego. Powód odczuwa ból na perkusję pionową i poziomą, czyli pukanie lusterkiem z góry i z boku. Na podstawie zdjęcia RTG biegła stwierdziła, że nie widać stanu zapalnego. Ząb jest w stanie wymagającym powtórzenia leczenia kanałowego, które może być zakończone sukcesem.

W przypadku zgorzeli zęba ból jest odczuwany jako silny, intensywny, rwący, pulsujący, ostry. Obecnie powód może odczuwać ból zęba nr (...) przy nagryzaniu i ciepłych posiłkach oraz samoistnie. Leczenie zęba nie miało u niego charakteru standardowego. W pierwszej kolejności należało zrobić zdjęcie RTG, gdyż rozpoczęcie leczenia kanałowego bez zdjęcia jest błędem w sztuce lekarskiej. Jeżeli pacjent odczuwa ból, lekarz powinien wypłukać część masy zgorzelinowej i zrobić zdjęcie. Należy również podać środki przeciwbólowe, a niekiedy antybiotyk. W konsekwencji biegła uznała, że ząb powoda nie był prawidłowo leczony, ponieważ nie zakończono leczenia endodontycznego, tj. nie wypełniono kanałów korzeniowych. Odczuwalne obecnie dolegliwości bólowe są skutkiem tego błędu. Ząb nr (...) wymaga ponownego leczenia kanałowego.

Stan faktyczny został ustalony na podstawie dokumentacji medycznej powoda, opinii biegłej oraz zeznań świadków i powoda. Zeznanie powoda zostały uznane za wiarygodne co do przebiegu leczenia zęba nr (...), gdyż znajdowały potwierdzenie w dostarczonej dokumentacji medycznej i opinii biegłej. Za wiarygodne zostały uznane zeznania świadka D. K., natomiast zeznanie świadka P. S. jedynie co do przejścia leczenia zęba u powoda oraz jego zakończenia, natomiast co do sposobu podjętego leczenia i jego zakończenia oraz numeru leczonego zęba były niewiarygodne jako sprzeczne z dokumentacją sporządzoną przez świadka D. K. i zeznaniami powoda. Zeznanie świadków J. W. i M. C., a także świadka M. K. nie miały istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Opinia biegłej została uznana za wiarygodną.

Okoliczności faktyczne w zasadzie były niesporne między stronami. Wyjaśnienia wymagało jedynie, czy podjęte u powoda przez lekarza stomatologa z Aresztu Śledczego w (...) leczenie było zgodne ze sztuką lekarską i zostało wykonane prawidłowo. Powód wywodził bowiem swoje roszczenia z faktu niewłaściwej opieki stomatologicznej w pozwanym Areszcie Śledczym w (...) r. Podstawę prawną jego żądania stanowią przepisy art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 i art. 417 k.c.

Z zebranego materiału dowodowego wynika, że powód zgłosił się do stomatologa z bólem dolnej lewej siódemki. Rozpoznano u niego stan po zgorzeli miazgi zęba. Na jego prośbę ząb nie został wyrwany, lecz rozpoczęto jego leczenie. Biegła oceniła, że leczenie zęba było nieprawidłowe o tyle, że nie wykonano zdjęcia RTG, dającego kompletny obraz stanu zęba i schorzenia. Dodatkowo leczenie zostało źle zakończone, ponieważ w dniu (...) r. założono wypełnienie zęba

z podkładu i amalgamatu srebra bez wypełnienia korzeni. Nie zastosowano więc leczenia endodontycznego, co jest ewidentnym błędem.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy uznał, że żądanie powoda jest uzasadnione i zasądził na jego rzecz kwotę 3.000 zł, oddając powództwo w pozostałym zakresie. Sąd ten kierował się rozmiarem krzywdy powoda związanej z nieprawidłowym leczeniem zęba i cierpieniem wywołanym bólem zęba. Cierpienia powoda były mniejsze, niż wynikające z jego twierdzeń. Ból zęba ma indywidualny charakter, związany z odpornością danej osoby na ból, w szczególności ból zęba w stanie zgorzeli miazgi. Właśnie w takiej sytuacji jest najbardziej dotkliwy i silny. Jednakże wobec powoda zastosowano leczenie, które w dużej mierze przyniosło mu ulgę i uśmierzyło ból. Przemawia za tym okoliczność, że podczas kolejnych wizyt nie uskarżał się on na ból zęba, a po zakończonym leczeniu w (...) r. nie wymagał ponownego leczenia i powód nie uskarżał się już na jego ból. Sąd wziął pod uwagę, że dalsze rokowania co do leczonego zęba są pomyślne, ponieważ leczenie może być kontynuowane i przynieść pozytywny rezultat. Ponadto pozwany nie usunął zęba, ale podjął leczenie zmierzające do jego uratowania, czym wykazał dbałość o zdrowie powoda. Kwota 3.000 zł w pełni rekompensuje więc cierpienia powoda związane z zawinionym błędnym leczeniem zęba nr (...).

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacjami przez obie strony.

Powód zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo, domagając się uwzględnienia powództwa w całości. Zarzucił naruszenie:

- a) art. 117 k.p.c. przez odmowę przyznania mu pełnomocnika z urzędu,
- b) art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej oceny zebranego materiału dowodowego bez jego wszechstronnego rozważenia i oparcie się wyłącznie na opinii biegłej z zakresu stomatologii bez odniesienia się do reszty materiału dowodowego, dotyczącego nieprawidłowości w jego leczeniu i cierpien wywołanych bólem zęba, wskutek czego przyznano mu zadośćuczynienie jedynie w kwocie 3.000 zł,
- c) art. 328 § 2 k.p.c. przez pominięcie w uzasadnieniu wyroku wyjaśnienia przyczyn, z powodu których Sąd pierwszej instancji odmówił innym dowodom wiarygodności i mocy dowodowej.

Pozwany zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo. Zarzucił:

- 1) naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 445 § 1 k.c. wskutek przyjęcia jego odpowiedzialności z uwagi na krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, którą powód doznał w związku z zastosowaniem nieprawidłowego leczenia i cierpieniem wywołanym przez ból zęba,
- 2) sprzeczność wydanego rozstrzygnięcia z zebrany materiał dowodowy i dokonanymi w sprawie ustaleniami w wyniku przyjęcia, że ból odczuwany przez powoda z uwagi na zgorzel miazgi zęba był najdotkliwszy, pomimo że jednocześnie podczas kolejnych wizyt powód nie uskarżał się na niego, a prowadzone leczenie przyniosło mu ulgę i uśmierzyło ból, a ponadto przez określenie wysokości zadośćuczynienia w oparciu o niejasne kryteria,
- 3) pominięcie ustalonych istotnych okoliczności, wynikających z uzupełniającego przesłuchania biegłego i wniosku pozwanego o otwarcie rozprawy z uwagi na nowe istotne okoliczności ujawnione po jej zamknięciu.

Pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Strony nawzajem wniosły o oddalenie apelacji przeciwnika.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje są bezzasadne.

I. Co do apelacji powoda

Zarzuty apelacyjne powoda są bezpodstawne, ponieważ wskazane przez niego uchybienia procesowe Sądu pierwszej instancji, bez względu na ich zasadność lub bezzasadność, nie mają istotnego wpływu na treść zaskarżonego wyroku.

Nieuzasadniony jest zarzut naruszenia art. 117 k.p.c. Z akt sprawy wynika, że powód kilkakrotnie, w tym także w toku postępowania apelacyjnego, składał wnioski o ustanowienie dla niego adwokata z urzędu, ale wnioski te były oddalane względnie odrzucane przez sądy, które o nich orzekały, a powód nigdy nie skorzystał z możliwości poddania kontroli prawidłowości tych orzeczeń w postępowaniu zażaleniowym. Kwestia ich merytorycznej wadliwości nie może więc być po raz pierwszy podniesiona dopiero w apelacji od niekorzystnego dla powoda wyroku.

Powód zresztą nawet wyraźnie nie zarzuca w apelacji, że odmowa ustanowienia dla niego adwokata z urzędu była nieprawidłowa, lecz podnosi tylko, że w jego ocenie w sprawie istniała potrzeba udziału takiego pełnomocnika. W istocie chodzi mu zatem o pozbawienie go możliwości należytej obrony swoich praw lub co najmniej możliwości ich skutecznego dochodzenia. Z akt sprawy nie wynika jednak, aby powód nie był w stanie sformułować swoich roszczeń oraz wskazać ich podstawy faktycznej, a także przedstawić wniosków dowodowych na ich poparcie. Wobec tego brak profesjonalnej pomocy ze strony pełnomocnika z urzędu nie pozbawił go możliwości odpowiedniego dochodzenia swoich praw. Jednocześnie nie ma podstaw do stwierdzenia, że na merytoryczny wynik sprawy niekorzystnie dla powoda wpłynęły niedostatki w zakresie twierdzeń faktycznych lub wniosków dowodowych z jego strony. Zarzut naruszenia art. 117 k.p.c. nie uzasadnia więc w rozstrzyganej sprawie ani przyjęcia nieważności postępowania, ani uznania, iż doszło do innego niż nieważność uchybienia procesowego, skoro powyższe okoliczności nie miały istotnego wpływu na ostateczną treść rozstrzygnięcia co do istoty.

Bezpodstawne są także zarzuty naruszenia art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy odniósł się w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku do całości zebranego w sprawie materiału dowodowego i w wystarczającym stopniu wyjaśnił, z jakich przyczyn określonym dowodom dał wiarę oraz z jakich przyczyn inne dowody uznał za nieprzydatne dla rozstrzygnięcia. Powód jedynie ogólnikowo zarzucił w apelacji brak wszechstronnej oceny zebranego materiału dowodowego bez wskazania, jakie dowody nie zostały uwzględnione przez Sąd pierwszej instancji i jaki miało to wpływ na wynik sprawy, wobec czego nie możliwości precyzyjnego odniesienia się do tego zarzutu.

Nie ulega jednak wątpliwości, że z uwagi na przedmiot sprawy, wymagający wiadomości specjalnych, podstawowe znaczenie miała opinia biegłego. Powód bezzasadnie zarzuca więc oparcie się na tej opinii. Wbrew skarżącemu, Sąd Okręgowy nie oparł się wyłącznie na opinii biegłej S. K. – W., ponieważ z jednej strony wziął pod uwagę także inne dowody, zwłaszcza z zeznań świadków D. K. i P. S. oraz zeznań powoda, a z drugiej strony opinia biegłej opierała się na pozostałych dowodach zebranych w sprawie, w szczególności w/w dowodach osobowych oraz dokumentacji medycznej i zdjęciach rentgenowskich leczonego zęba powoda.

W konsekwencji nie ma żadnych podstaw do uznania, że ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji w zakresie związanym z apelacją powoda są niezgodne z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd Apelacyjny przyjmuje je więc za własne. Odnosi się to rozmiaru krzywdy powoda, wynikającej z wielkości jego cierpień związanych z leczeniem zęba nr (...), ponieważ ocena prawidłowości tego leczenia wiąże się już z zarzutami zawartymi w apelacji pozwanego, które zostaną omówione w dalszej kolejności. Niemniej aktualnie stwierdzić można, że bezzasadność zarzutów powoda skutkuje tym, iż nie ma podstaw do uwzględnienia jego podstawowego postulatu, zmierzającego do podwyższenia zasądzzonego na jego rzecz zadośćuczynienia, a w zasadzie – do uwzględnienia powództwa co do wysokości nawet w całości.

II. Co do apelacji pozwanego

Ocena prawidłowości ustaleń faktycznych w zakresie kwestionowanym przez pozwanego ma charakter złożony. Z jednej strony bowiem Sąd Okręgowy, opierając się na zebranych przez niego materiale dowodowym, w tym opinii

biegłej S. K. – W., uwzględniającej treść zeznań świadków D. K. i P. S. oraz dokumentacji medycznej, przyjął, że pozwany leczył u powoda kanałowo (...) (ząb nr (...)) z powodu rozpoznanej zgorzeli miazgi zęba, ale z drugiej strony jednak Sąd ten nie wziął pod uwagę i nie wyjaśnił okoliczności wynikających ze złożonej przez pozwanego, co prawda dopiero w terminie publikacyjnym, notatki służbowej z dnia 20 grudnia 2010 r., sporządzonej przez lekarza stomatologa P. S., zeznającego wcześniej w sprawie jako świadek, wskazującej, że w tej dacie ząb powoda był jeszcze żywy.

W związku z tym trafny był zarzut pominięcia istotnych okoliczności i bezzasadnej odmowy otwarcia zamkniętej rozprawy na nowo w celu wyjaśnienia powyższych okoliczności. Sąd Apelacyjny uznał zatem za konieczne przeprowadzenie dodatkowego postępowania dowodowego przez dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej S. K. – W. w celu wyjaśnienia prawidłowości leczenia zęba powoda przez pozwanego z uwagi na okoliczności, które ujawniły się po zamknięciu rozprawy przed Sądem pierwszej instancji (k. 447). W toku uzupełniającego przesłuchania biegłej na rozprawie okazało się ponadto, że niezbędne jest sporządzenie przez nią uzupełniającej opinii na piśmie (k. 455 – 456), a następnie także dodatkowe przesłuchanie świadków D. K. i P. S. (k. 458 – 459 oraz k. 488 – 489).

Ze sporządzonej ostatecznie pisemnej opinii biegłej S. K. – W. z dnia 15 listopada 2011 r. (k. 497 – 505), uwzględniającej zarówno treść notatki służbowej z dnia 20 grudnia 2010 r. (k. 402), jak i uzupełniające zeznania w/w świadków oraz treść notatki służbowej lekarza P. S. z dnia (...) r. (k. 454), a także kolejne zdjęcie RTG zęba powoda, sporządzone w dniu (...) r. (k. 486), wynika, że nie ma możliwości wydania jednoznacznej opinii co do prawidłowości leczenia zęba powoda przez stomatologów pracujących w pozwanym Areszcie Śledczym. Wynika to z braku odpowiedniej dokumentacji medycznej z leczenia zęba powoda oraz z niedokładnych i niekonsekwentnych zeznań świadków D. K. i P. S. (por. stanowisko biegłej k. 498). Pomimo zastrzeżeń i wątpliwości co do zakresu i treści materiału dowodowego, stanowiącego podstawę sporządzenia opinii, biegła stwierdziła jednak, że możliwe jest wydanie przez nią opinii, przyjmującej dwie możliwe – równie prawdopodobne – sytuacje, wyjaśniające przebieg leczenia zęba nr (...) powoda i oceniające prawidłowość tego leczenia.

Pierwsza możliwość polega na prawidłowości rozpoznania G. pulpae (zgorzel miazgi) zęba nr (...), a druga możliwość – na nieprawidłowości tego rozpoznania i istnieniu w zębie jedynie odwracalnego zapalenia miazgi.

Z treści opinii i wniosków biegłej wynika, że w pierwszym wypadku leczenie chorego zęba wymagało – abstrahując od rutynowego w takiej sytuacji wykonania zdjęcia RTG przed rozpoczęciem leczenia, czego pozwany nie uczynił – całkowitego usunięcia zakażonych tkanek zęba, chemicznego i mechanicznego opracowania wszystkich kanałów korzeniowych oraz szczelnego wypełnienia tych kanałów materiałem właściwym do ich wypełnienia. Stomatolog D. K. nie tylko wpisała w dokumentacji rozpoznanie, wskazujące na występowanie w zębie nr (...) powoda zgorzeli miazgi, ale ponadto podjęła leczenie stosowane w przypadku takiego schorzenia, a mianowicie opatrunek leczniczy z cresophenu, który jest lekiem przeznaczonym do odkażania kanałów korzeniowych przed ich wypełnieniem (por. charakterystykę leku dołączoną do opinii biegłej k. 503), niemniej niewątpliwie nie leczyła tego zęba kanałowo. Stomatolog P. S. twierdził natomiast, że założył w tym zębie wypełnienie z endomethasonu, który jest stosowany do wypełniania kanałów korzeniowych, ale biegła na podstawie zdjęcia RTG stwierdziła, że ząb nr (...) u powoda nie był leczony kanałowo, a kanały nie zostały w nim wypełnione (zob. opinię k. 500). W konsekwencji biegła uznawała, iż ząb ten wymaga ponownego i prawidłowego leczenia kanałowego (endodontycznego), gdyż zaniechanie usunięcia mas zgorzelinowych w zębie z rozpoznaniem G. pulpae naraża pacjenta na ból i groźne powikłania, stanowiąc błąd w sztuce lekarskiej.

W drugim wypadku, jeżeli w zębie nr (...) powoda stwierdzono w (...) r. żywą miazgę, oznacza to, że nigdy wcześniej nie było w nim zgorzeli, gdyż miazga w stanie martwiczym nie może się później zregenerować i powrócić do stanu żywotności (opinia biegłej – k. 501 i k. 498). W takiej sytuacji rozpoznanie dokonane w dniu (...) r. przez lekarza D. K. było błędne, a leczenie zęba nr (...) powinno mieć zupełnie inny przebieg niż przy zgorzeli miazgi. Należało mianowicie wyeliminować lub zmniejszyć dolegliwości bólowe u pacjenta, zlikwidować stan zapalny miazgi i ochronić miazgę przed szkodliwymi czynnikami fizycznymi i chemicznymi przez założenie szczelnego wypełnienia. Po oczyszczeniu ubytku w zębie nr (...) należało więc niezwłocznie założyć wypełnienie stałe. Zamiast tego podczas kilku wizyt

zakładano w zębie powoda silny lek dezynfekcyjny, który stosuje się przy leczeniu zgorzeli miazgi. W konsekwencji ząb nr (...) nadal bolał, gdy wypadły opatrunki, ponieważ miazga była drażniona przez bodźce fizyczne i chemiczne, a leczenie było przedłużane bez logicznej przyczyny (opinia biegłej – k. 501).

Biegła wyjaśniła ponadto, że z uwagi na obecny stan zęba nr (...) i jego zakończone w(...)r. leczenie niecelowe i ryzykowne byłoby jego ponowne otwieranie w chwili obecnej w celu bezpośredniej oceny jego stanu, ponieważ mogłoby to wywołać negatywne skutki dla jego stanu. Także badanie za pomocą pulpometru mogłoby dać niemiarodajne wyniki, gdyż stwierdzenie żywej miazgi w tym zębie mogłoby nastąpić nawet wtedy, gdyby chociaż w jednym z kanałów znajdowała się żywa miazga (k. 502).

Sąd Apelacyjny uznał opinię uzupełniającą biegłej S. K. za wiarygodną i mającą pełną moc dowodową. Została ona bowiem sporządzona w oparciu o całokształt zebranego w sprawie, także dodatkowo w postępowaniu apelacyjnym, materiału dowodowego i zawiera wszechstronne, logiczne i przekonujące uzasadnienie. Ponadto nie została zakwestionowana przez żadną ze stron (k. 512 i k. 515), aczkolwiek każda z nich uznała ją za korzystną dla siebie.

W oparciu o materiał dowodowy zebrany w obu instancjach Sąd Apelacyjny uznał na podstawie art. 382 k.p.c., że podstawowe ustalenia faktyczne i wnioski prawne Sądu pierwszej instancji mogą zostać zaakceptowane. Z uzupełniającego postępowania dowodowego nie wynika bowiem, iż te ustalenia są wadliwe, lecz co najwyżej, że możliwa jest ewentualnie również inna interpretacja przebiegu leczenia zęba nr (...) u powoda. Niemniej aktualna pozostaje ocena, że także w drugim wypadku zachowanie pozwanego nie było prawidłowe, gdyż leczenie podjęte przez pracujących u niego stomatologów w razie istnienia w zębie powoda jedynie zapalenia miazgi, a nie jej zgorzeli, było niezgodne ze sztuką lekarską i prowadziło do nadmiernych, zbędnie przedłużających się cierpień fizycznych i psychicznych (ból) u powoda.

Wbrew pozwanemu zaskarżony wyrok nie narusza więc prawa materialnego wskutek zarzucanego naruszenia prawa materialnego w postaci art. 445 § 1 k.c. W każdej z opisanych sytuacji proces leczenia zęba nr (...) u powoda był sprzeczny ze sztuką medyczną.

Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego opierało się na stwierdzeniu, iż powód zgłosił się do pozwanego z silnym bólem zęba nr (...), wynikającym ze zgorzeli miazgi zęba oraz że schorzenie to było leczone przez stomatologów, zatrudnionych u pozwanego, kanałowo, ale w sposób nieprawidłowy, ponieważ po oczyszczeniu kanałów nie zostały one wypełnione, lecz – po kilkukrotnym przemyciu oraz założeniu opatrunku dezynfekującego z cresophenem (służącego do dezynfekowania kanałów korzeniowych dotkniętych zgorzeliną) i opatrunku tymczasowego (flecera) – ostatecznie dokonano jedynie wypełnienia ubytku zęba (a nie samych kanałów) za pomocą endomethasonu oraz podkładu i amalgamatu srebra. Sąd ten przyjmował ponadto, że leczony u powoda ząb nr (...) był wtedy martwy i obecnie nie odczuwa on już bólu, boli natomiast wszystko wokół niego. Nie widać stanu zapalnego. Ząb wymaga powtórzenia leczenia kanałowego, które może być zakończone sukcesem.

W takim wypadku leczenie zęba nr (...) u powoda nie miało charakteru standardowego, ponieważ w pierwszej kolejności należało zrobić zdjęcie RTG, gdyż rozpoczęcie leczenia kanałowego bez zdjęcia jest błędem w sztuce lekarskiej. Ponadto nieprawidłowość leczenia polegałaby na tym, iż nie zakończono leczenia endodontycznego, tj. nie wypełniono kanałów korzeniowych.

Z kolei w drugim wypadku, którego możliwość ustalono w postępowaniu apelacyjnym, zbędne było stosowanie, i to kilkukrotnie, opatrunków leczniczych z cresophenu oraz wypełnienia z endomethasonu, lecz możliwe było już podczas pierwszej wizyty powoda u stomatologa wyczyszczenie zęba i założenie wypełnienia z amalgamatu srebra. Wadliwość postępowania pozwanego polega w takiej sytuacji na błędnej diagnozie (rozpoznanie nieistniejącej zgorzeli zęba) i nieprawidłowej terapii (zakładanie opatrunków z cresophenu, będącego silnym lekiem w celu zatrucia zęba przed leczeniem kanałowym i wypełnienia z endomethasonu, przeznaczonego do wypełniania kanałów korzeniowych, a nie ubytków zęba). Prowadziło to także do zwiększenia cierpień powoda, ponieważ oprócz przedłużania się leczenia do kilku wizyt ostatecznie okazało się, że leczenie zęba nr (...) wcale nie zakończyło się w dniu (...)r., lecz wymagało jeszcze ponownego leczenia w (...)r., zakończonego ostatecznie dopiero podczas wizyty w dniu (...)r. Także w tym wypadku

rozmiar krzywdy powoda był więc znaczny, w szczególności w kontekście długotrwałości leczenia i związanych z tym okresem utrzymujących się dolegliwości bólowych.

Pozwany bezpodstawnie powołuje się na to, że nie odpowiada za ból zęba powoda wynikający z samego faktu jego schorzenia, ponieważ w sprawie chodzi o to, iż przy prawidłowym leczeniu zęba nr (...) dolegliwości bólowe powinny ustać w zasadzie już po pierwszej wizycie powoda u stomatologa w dniu 11 lutego 2008 r. Skoro taka sytuacja nie miała miejsca, to wiązało się to bezpośrednio z nieprawidłowym leczeniem zęba przez pozwanego, co uzasadnia przyznanie powodowi zadośćuczynienia. Nie jest istotne, że pozwany nie usunął bolącego zęba nr (...). Skoro bowiem ten ząb okazał się według twierdzeń pozwanego zdrowy i w ogóle nie wymagał leczenia kanałowego, to taka decyzja w ogóle nie przemawia na korzyść pozwanego, chyba że w kontekście oceny, iż na szczęście nie usunął on powodowi zdrowego zęba, lecz podjął jego leczenie, aczkolwiek czynił to nieprawidłowo bez dołożenia należytej staranności w zakresie diagnozy i terapii. Nie ma także znaczenia na korzyść pozwanego to, że ostatecznie ząb powoda został wyleczony, ponieważ nastąpiło to dopiero po zbyt długim okresie, w którym powód zbędnie doznawał nadmiernych i dotkliwych cierpień fizycznych i psychicznych, towarzyszących zazwyczaj bólowi zęba. Pozytywny skutek leczenia oraz pomyślne rokowania co do stanu zęba nr(...)na przyszłość uzasadniają natomiast przyjęcie, że wystarczające jest przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 3.000 zł.

W świetle przedstawionych wyżej uwag przyznane zadośćuczynienie w kwocie 3.000 zł nie jawi się jako rażąco wygórowane w stosunku do charakteru krzywdy powoda i jej rozmiaru.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił obie apelacje. Ponadto na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego poniesionych przez pozwanego, z uwagi na trudną sytuację osobistą i majątkową powoda, odbywającego karę pozbawienia wolności.