

Sygn. akt: I ACa 17/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Wincenty Ślawnski (spr.)
Sędziowie:	SSA Lilla Mateuszczyk SSO del. Jarosław Pejta
Protokolant:	st. sekr. sądowy Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **E. K.**

przeciwko **G. H.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 5 listopada 2013 r. sygn. akt II C 1794/09

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 i 3 sentencji w ten tylko sposób, że podwyższa zasądzone od pozwanego na rzecz powódki odszkodowanie z kwoty 7.705 złotych do kwoty 8.051,08 (osiem tysięcy pięćdziesiąt jeden i 08/100) złotych z zachowaniem ustalonych warunków płatności;**
- 2. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 4 sentencji w ten sposób, że odstępuje od obciążenia powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi;**
- 3. oddala apelację w pozostałej części;**
- 4. zasądza od E. K. na rzecz G. H. kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) złotych z tytułu zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie apelacyjne.**

Sygn. akt I ACa 17/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 listopada 2013 roku w sprawie z powództwa E. K. przeciwko G. H. o zapłatę, Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od pozwanego na rzecz powódki:

1. kwotę 10.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 18 grudnia 2009 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;
2. kwotę 7.705,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 18 grudnia 2009 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;
3. oddalił powództwo w pozostałej części;
4. orzekł o kosztach procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne,

a z których wynika, że E. K. odbyła w styczniu i w lutym 2008 r. konsultacje w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Instytucie Stomatologii w Ł. odnośnie możliwości leczenia jej zęba 24. W wykonanych w tej placówce zdjęciach RTG stwierdzono w zębie 24 znacznie zniszczoną koronę oraz widoczne zmiany okołowierzchołkowe. Powódkę poinformowano o potrzebie usunięcia zęba i braku gwarancji na powodzenia leczenia w zakresie jego odbudowy. E. K. podpisała zgodę na leczenie kanałowe. Kobieta miała się zastanowić czy chce podjąć dalsze leczenie w Instytucie. W dniu 3 marca 2008 r. zgłosiła się jednak do prywatnego gabinetu stomatologicznego (...) przy ul. (...) w Ł., do dr G. H. w celu leczenia zęba 24. Pozwany G. H. obejrzał dwa zdjęcia RTG uzębienia powódki i podjął się leczenia endodontycznego zęba 24. W karcie pacjentki w dniu 3 marca 2008 r. pozwany odnotował istnienie czynnej przetoki w okolicy zęba 24. Zaordynował D. C. i założył do zęba 24 wkład dezynfekujący. Podczas wizyt w dniach 5 marca 2008 r. i 7 marca 2008 r. pozwany kontynuował opracowanie mechanicznie i chemicznie kanałów zęba, ponownie założył wkład dezynfekujący. W dniu 11 marca 2008 r. wypełnił kanały E. i gutaperką, a w dniu 14 marca 2008 r. odbudował ząb za pomocą standardowego wkładu koronowo – korzeniowego. Na tej samej wizycie opracował zęby 24, 25-27 pod most, równocześnie zęby 14 i 36 pod korony oraz pobrał wyciski. W dniu 20 marca 2008 r. pozwany zacementował metalo-ceramiczny most i korony.

Trzy miesiące później, w dniu 17 czerwca 2008 r. E. K. zgłosiła się do pozwanego z bólem zęba 24 i odnowioną przetoką w okolicy zębów 23-24. Zdjęcie rentgenowskie wykonane w tym dniu uwidoczniło zmianę okołowierzchołkową wokół korzeni zęba 24 o wymiarach 9x7mm . Pozwany zalecił powtórne stosowanie antybiotyku D. C.. Leczenie to nie przyniosło oczekiwanego rezultatu i podczas kolejnej wizyty powódki w czerwcu 2008 r. G. H. podjął próbę ekstrakcji zęba 24. Podczas zdejmowania mostu 24-27 został uszkodzony ząb 23. Wkład koronowo-korzeniowy uległ odcementowaniu, a korzeń został głęboko złamany i nie kwalifikował się do odbudowy protetycznej, wobec czego lekarz usunął ząb 23, pozostawiając ząb 24. Powódka była zaskoczona, kiedy po powrocie do domu stwierdziła, że lekarz usunął jej ząb 23,

zaś pozostawił ząb 24 ze zmianami okołowierzchołkowymi i przetoką. W dniu 6 sierpnia 2008 r. na zdjęciu pantomograficznym wykonanym w SP ZOZ Instytucie Stomatologii (...) w Ł. ujawniono przy zębie 24 materiał endodontyczny przemieszczony poza wierzchołki z rozległym rozrzedzeniem kości wokół, uniesienie dna zatoki szczękowej. Ząb 24 ze zmianami okołowierzchołkowymi i aktywną przetoką pozostał w jamie ustnej pod mostem. Badająca powódkę w dniu 17.12.2008 r. na potrzeby postępowania przed Okręgowym Sądem Lekarskim w Ł. dr B. D. stwierdziła istnienie czynnej przetoki. W dniu 11 września 2009 r. na Oddziale (...) Twarzowo – Szczękowej i Rekonstrukcyjnej (...) Szpitala (...) Medycznej w Ł. w znieczuleniu miejscowym wykonano u powódki chirurgiczną ekstrakcję zęba 24 i przeprowadzono rewizję wyrostka zębodołowego okolicy 23-25. Powódce zalecono higienę jamy ustnej i kontynuowanie zażywania antybiotyku.

Za powyższą usługę stomatologiczną powódka zapłaciła 30 zł. Powódka nie mogła poddać się ekstrakcji zęba w warunkach ambulatoryjnych, ponieważ nie wyraził na to zgody lekarz pierwszego kontaktu, mając na uwadze

schorzenia samoistne E. K.. W okresie odnawiania się przetoki powódka odczuwała dolegliwości, w związku z którymi zażywała leki przeciwbólowe, w tym K.. Powódka odczuwała drętwienie policzka i kłucie. Podczas utrzymywania się przetoki, do 11.09.2009 r., E. K. stosowała duże ilości płynów do płukania jamy ustnej, które kupowała w sklepach stomatologicznych. Jedna butelka o pojemności pół litra wystarczała powódce na 1,5-2 tygodnie. Powódka dokonywała również zakupów wyjałowionych gazików do przemywania dziąsła. Dopiero ekstrakcja zęba we wrześniu 2009 r. przyniosła powódce ulgę. Ząb 24 był przed rozpoczęciem leczenia przez pozwanego był zębem martwym, z widocznymi w obrazie rentgenowskim zmianami okołowierzchołkowymi. Tego typu zmiany powodują konieczność usunięcia zęba lub jego leczenie endodontyczne, z następowym wykonaniem zabiegu chirurgicznego resekcji korzenia zęba. Dopiero po tak przygotowanym zębie jako filarze protetycznym można wykonać mosty protetyczne. W sytuacjach niepewnych tj. leczenia kanałowego zęba martwego lekarz winien poinformować pacjenta o ryzyku, również usunięcia zęba.

W przypadku powódki, po leczeniu endodontycznym nie usunięto zmian okołowierzchołkowych, co potwierdzają badania radiologiczne wykonane w tym okresie, co doprowadziło do powikłań zapalnych, powodujących konieczność usunięcia zęba. Kolejnym błędem leczenia było usuwanie mostu zbijakiem do koron, co doprowadziło do powikłania pod postacią złamania korony zęba 23 i konieczności usunięcia tego zęba. Wskutek działania pozwanego E. K. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2 % (utrata dwóch zębów 23, 24) kwalifikowanego z punktu B. 21 tzw. tabeli uszczerbkowej stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18.12.2002 r. (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 954) .

Sąd Okręgowy podniósł, że odtworzenie brakujących zębów wymaga protezowania konwencjonalnego z protezą ruchomą lub leczenia implantoprotetycznego, polegającego na wykonaniu zabiegu operacyjnego podniesienia dna zatoki szczękowej lewej, wprowadzeniu dwóch szczepów okostnych i wykonania na nich uzupełnienia protetycznego. Naciski i choroby kardiologiczne mogą być jednak przeciwwskazaniem do przeprowadzenia tego rodzaju zabiegu.

Z opinii biegłego wynikało, że cierpienia fizyczne powódki były niewielkie i krótkotrwałe. Leczenie konwencjonalne protezą ruchomą to koszt do 500 zł. Leczenie implantoprotetyczne w tym przypadku wyniesie do 15.000 zł. Proteza ruchoma jest w całości refundowana przez NFZ, pod warunkiem, że obejmuje powyżej pięciu zębów. W przypadku powódki można się ubiegać o refundację. Leczenie implantologiczne nie jest w ogóle refundowane. Komfort jest wyższy przy implantach. Przy odpowiednim stosowaniu protezy można się do niej przyzwyczaić. Leczenie – założenie implantów trwa od pół roku do roku, w zależności od metody. W przypadku istnienia przetoki ropnej do jamy ustnej wydziela się z niej wydzielina ropna powodująca dyskomfort i nieprzyjemny smak ropny w ustach. Czynna przetoka wymaga płukania o częstotliwości co jeden do trzech dni płynami bakteriobójczymi oraz płukania jamy ustnej w razie potrzeby płynami odświeżającymi.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że nie było wskazań do ekstrakcji zęba 23. Ząb 23 był prawidłowo przeleczony endodontycznie, bez zmian okołowierzchołkowych, odbudowany wkładem koronowo – korzeniowym do 1/2 długości korzenia zęba i koroną.

Na zdjęciu rentgenowskim widoczne było obustronne poszerzenie szpary ozębnej w 1/2 długości korzenia i przejaśnienie cementu korzeniowego od strony powierzchni nośnej w 1/3 długości korzenia zęba mogące świadczyć o przebiegającym procesie próchnicowym. Ekstrakcja zęba mogła być wynikiem pomyłki lekarza lub powikłania podczas próby zdejmowania mostu. W obu tych przypadkach pacjentka powinna być poinformowana i wyrazić zgodę na dalsze postępowanie.

Z dokumentacji medycznej E. K. wynikało, że została u niej stwierdzona obecność aktywnej przetoki w okolicy zęba 24. Pozostawiony na okres szesnastu miesięcy nieusunięty ząb z czynną przetoką mógł być przyczyną dyskomfortu bez znacznych dolegliwości bólowych.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że od początku rokowanie co do zęba 24 nie było pewne. E. K. w dniu 26.02.2008 r. podczas wizyty w Zakładzie (...) w Ł., gdzie rozpoczęła leczenie zęba 24, została dokładnie poinformowana, że są wskazania do ekstrakcji tego zęba a rokowanie leczenia endodontycznego jest niepewne. Tego samego dnia pacjentka podpisała zgodę na leczenie kanałowe zębów, gdzie jest zamieszczona bardzo dokładna informacja na temat powikłań mogących wystąpić podczas leczenia endodontycznego i czym to może skutkować. Pomimo tego, pacjentka podjęła leczenie w gabinecie lek. dent. G. H., które się nie powiodło. E. K., będąc dokładnie i wyczerpująco poinformowana o stanie zęba 24 powinna zaraz po nieudanej próbie leczenia endodontycznego oraz protetycznego przez lek. dent. G. H. podjąć decyzję o ekstrakcji zęba 24.

W niniejszej sprawie został przedstawiany przez biegłego kosztorys koniecznych zabiegów naprawczych uzębienia powódki, który przedstawia się w różny sposób w zależności od sposobu naprawy (implanty czy proteza konwencjonalna), a z którego wynikało, że koszt ten będzie wynosił:

- z zastosowaniem implantów – 9.025 zł (odtworzenie zęba 23 implantem, wykonanie mostu złożonego metalowo-porcelanowego na zębach 24,25,26,27) bądź 16.515 zł (z zabiegiem podniesienia dna zatoki, wykonanie mostu złożonego metalowo – porcelanowego na zębach 25,26 i 27, odtworzenie zęba 23 i 24 implantami);

- z zastosowaniem ruchomej protezy szkieletowej z uzupełnieniem kombinowanym – 6.275 zł (w przypadku gdyby stan ogólny powódki nie pozwalał na leczenie implantoprotetyczne).

Ponadto biegły podkreślił, że całkowity koszt koniecznych zabiegów naprawczych może ulec zmianie z powodu korekt w planie leczenia wynikających z dokładnej oceny podłoża po usunięciu mostu w szczęce oraz możliwości wystąpienia komplikacji podczas leczenia endodontycznego oraz implantoprotetycznego.

Biegły wskazał, że przyczyną odnowienia się przetoki u powódki było niepowodzenie leczenia endodontycznego zęba 24. W sytuacji istnienia przetoki wymaga się higieny jamy ustnej – prawidłowego szczotkowania, płukania płynami dezynfekującymi. Trzeba na zwrócić szczególnie uwagę w sytuacji wysięku z przetoki na dezynfekcję jamy ustnej – należy myć zęby 2-3 razy dziennie, dodatkowo – powinno się stosować płyny do płukania jamy ustnej.

W przypadku istnienia przetoki, dyskomfort wiąże się z pojawieniem się wysięku w jamie ustnej, jeżeli pacjent utrzymuje prawidłową higienę jamy ustnej, to nieprzyjemny zapach

z ust nie powinien się pojawiać. Po zakończeniu leczenia endodontycznego należy odczekać około trzech miesięcy, obserwować czy przetoka jest zamknięta, czy zmiany się cofają i czy można już ingerować leczeniem protetycznym. W przypadku zbyt szybkiego wdrożenia protetyki istnieje ryzyko, że zmiany mogą się odnowić. W przypadku powódki istniały wskazania do obserwacji skutków leczenia endodontycznego i odłożenia w czasie leczenia protetycznego. Leczenie endodontyczne ma na celu likwidację zmian okołowierzchołkowych korzenia zęba, a w przypadku przetoki – usunięcie również i jej. Po zamknięciu kanału, leczeniu mechanicznym i antyseptycznym, zmiany powinno się obserwować, zrobić zdjęcie radiologiczne i zobaczyć czy zmiany się cofają czy nie.

Sąd Okręgowy ustalił, że E. K. w dniu 25 maja 2009 r. zgłosiła się na konsultację psychiatryczną do dr K. S. do Poradni Lekarzy Rodzinnych.

W czasie badania powódki stwierdzono zaburzenia adaptacyjne i zalecono przyjmowanie C. 20 mg w dawce 1/2 tabletki oraz H. 10 mg w dawce 1 tabletki. Następną wizyta odbyła się w dniu 20 lipca 2009 r. Powódka oświadczyła wówczas, że jest wyciszona

i pogodniejsza. Nadal zgłaszała lękliwość i skłonność do płaczu. Kolejne wizyty odbyły się

w dniach 7 września 2009 i 26 października 2009 r. Podczas wizyty we wrześniu powódka sygnalizowała okresowa drażliwość, stwierdzono dyskretne zaburzenia równowagi, nastrój wyrównany, utrzymując stosowanie leku przeciwdepresyjnego C. oraz dołączono D. w dawce 10 mg 1 tabletką. Podczas konsultacji w dniu 26 października 2009 r. pacjentka podała, że uczestniczyła w wypadku samochodowym kierując samochodem i przebywała w Szpitalu im. (...) w Ł. od 19 do 21 października 2009 r.

z rozpoznaniem urazu głowy i wstrząśnienia mózgu. Skarżyła się na lęki, bóle głowy, nudności i niepokój. Twierdziła, że jest załamana. Lekarz utrzymał przyjmowanie C. oraz dołączył lek R. O. w dawce 15 mg na noc (1/2 tabletki). Na tym leczenie psychiatryczne powódki zakończono.

Z opinii biegłej wynika, że z punktu widzenia psychiatrycznego, u powódki E. K. w okresie od maja do grudnia 2009 r. wystąpiły zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji stresowej, która po zastosowaniu leczenia psychiatrycznego ustąpiła. Nie został u niej jednak stwierdzony trwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym, a rokowanie jest pomyślne. Z powodów psychiatrycznych nie ma przeciwwskazań do zastosowania ewentualnego zabiegu operacyjnego (implantacji). Koszty leczenia psychiatrycznego wyniosły około 120 zł miesięcznie przez okres około pół roku. Leki okazały się skuteczne. Natomiast zaburzenia adaptacyjne po pod postacią reakcji stresowej przejawiały się u powódki E. K. zaburzeniami snu, budzeniem się w nocy z powodów koszmarów sennych tematycznie związanych z przebyłym stresem wywołanym usunięciem zęba, przeżyтыми dolegliwościami bólowymi, brakiem akceptacji swojego wyglądu, rozdrażnieniem, przygnębieniem, skłonnością do płaczu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w chwili gdy przyszła do gabinetu pozwanego, istniał już stan zapalny zęba 24, który pozwany w karcie pacjentki nazwał przetoką, nie dając tym samym wiary powódce, że powstała ona dopiero w późniejszym czasie. Brak jest danych uzasadniających przypuszczenie, że zapisy w karcie pacjentki z dnia 3.03.2008 r. i zeznania pozwanego są niezgodne z rzeczywistością. Stan zapalny uzasadniał zaordynowanie antybiotyku D. C..

W ocenie Sądu Okręgowego nie ulega wątpliwości, że na skutek błędu pozwanego powódce usunięto ząb 23 mimo braku wskazań do jego ekstrakcji. Zdaniem Sądu w związku adekwatno –przyczynowym z działaniem pozwanego pozostaje również usunięcie zęba 24. Wprawdzie istniały wskazania do jego usunięcia już w lutym 2008 r., ale były również szanse na jego odbudowę. Sąd pierwszej instancji podniósł, że nie można stwierdzić z całą pewnością, że gdyby leczenie u pozwanego zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy, do ekstrakcji i tak by doszło. Tymczasem niepowodzenie leczenie endodontycznego i odnawianie się przetoki wywołały powiększenie się zmian okołowierzchołkowych korzenia zęba i bezwzględna konieczność jego ekstrakcji.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że powództwo okazało się częściowo uzasadnione.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego G. H. jest art. 415 k.c. zgodnie, z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

W niniejszej sprawie z zebranego materiału dowodowego wynika, że pozwany G. H. w postępowaniu z powódką E. K. nie dopełnił należytej staranności i zbyt wcześnie rozpoczął odbudowę protetyczną zęba 24 po leczeniu endodontycznym. Błędem ze strony pozwanego było również wykorzystanie przy usuwaniu mostu zbijaka do koron, co doprowadziło do powikłań zapalnych, które wymusiły ekstrakcję zęba, zwłaszcza że ząb 24 w takim stanie w jakim się znajdował, w ogóle nie powinien był zostać wykorzystany jako filar mostu. W sytuacji powódki, gdy ząb był w jakimś już stopniu zniszczony, znacznie bezpieczniejszą metodą byłoby przecięcie koron na zębach i zdjęcie mostu.

Pozwany podczas postępowania dyscyplinarnego przed sądem lekarskim przyznał się do zarzucanych mu przewinień i poddał się dobrowolnie karze bez przeprowadzania rozprawy. Sąd Okręgowy podkreślił, że wyrok Okręgowego Sądu Lekarskiego w Ł. nie stanowi prejudykatu wiążącego sąd powszechny, ale okoliczność przyznania się przez pozwanego do winy nie może nie być brana pod uwagę przy ocenie winy popełnienia czynu niedozwolonego w rozumieniu prawa cywilnego.

Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że pozwany dopuścił się zawinonego działania skutkującego wyrządzeniem szkody na osobie powódki .

W ocenie Sądu istniał adekwatny związek przyczynowy pomiędzy szkodą powódki w postaci ubytku w uzębieniu i koniecznością tolerowania odnawiającej się w jamie ustnej przetoki, a działaniem pozwanego. Gdyby pozwany odczekał wymaganą ilość czasu przed podjęciem leczenia protetycznego, nie doszłoby do odnowienia się przetoki i powikłania w postaci ekstrakcji zębów 23 i 24.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy skonstatował, że szkoda jakiej doznała powódka, była następstwem zaniedbań i nie dopełnienia należytej staranności stanowiło podstawę uwzględnienia żądań zawartych w pozwie w stosunku do G. H., w oparciu o art. 415 k.c.

Podstawą prawną żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia stanowił przepis art. 445 k.c., który nadaje Sądowi możliwość przyznania poszkodowanemu odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Sąd Okręgowy podniósł, że w rozpoznawanej sprawie przez E. K. doznała uszczerbku na zdrowiu w postaci utraty dwóch zębów, któremu towarzyszył ból w okresie odnawiania się niewyleczonej przetoki, dyskomfort z powodu ropnej treści wydzielającej się do jamy ustnej, a wreszcie negatywne odczucia psychiczne związane z brakami w uzębieniu, wstydem i poczuciem oszpececia. W konsekwencji Sąd uznał żądanie zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. za usprawiedliwione co do zasady, ale nie w wysokości żądanej w pozwie.

W ocenie Sądu Okręgowego, rozmiar dolegliwości fizycznych i psychicznych, jakie, na skutek przedmiotowego zdarzenia stały się udziałem powódki, był umiarkowany.

Biegli podnieśli bowiem, że dolegliwości bólowe w przypadku przetoki nie są znaczne, jedynie w razie zaostrzenia jej objawów ból może się nasilać. Zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji stresowej, na które cierpiała powódka, ustąpiły po zastosowaniu farmakoterapii .

Mając powyższe na względzie, jak również biorąc pod uwagę wiek pokrzywdzonej, tj. 63 lata, nasilenie oraz czas trwania jej dolegliwości fizycznych i psychicznych, ustalony 2-procentowy uszczerbek na zdrowiu oraz możliwości rekonstrukcji ubytków zębowych, Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że stosowną sumą zadośćuczynienia będzie kwota 10.000 zł.

Ponadto w ocenie Sądu pierwszej instancji na częściowe uwzględnienie zasługiwało roszczenie powódki o odszkodowanie, na które składało się kilka składników, tj. wydatki poczynione na zakup leków zaleconych przez psychiatrę, płynów dezynfekujących jamę ustną, kosztów pracy wykonanej przez pozwanego, kosztów wizyt i konsultacji w okresie po leczeniu u pozwanego do usunięcia zęba 24, dojazdu na wizyty u pozwanego, dojazdu do placówek służby zdrowia, koszty założenia implantów w miejsce usuniętych zębów.

Konstruując to roszczenie pod względem przedmiotowej zawartości powódka zastosowała metodę szacunkowego wyczenia i zaprezentowania poniesionych w związku z likwidacją szkody kosztów. Okoliczności te uzasadniały więc zastosowanie art. 322 k.p.c. w zakresie pozycji ściśle nieudowodnionych – kosztu zakupu leków uspokajających (210 zł) oraz kosztu zakupu preparatów związanych z leczeniem przetoki (antybiotyki, opatrunki, płyny do płukania jamy ustnej), oszacowanych przez powódkę na kwotę 500 zł. Konieczność przestrzegania przez powódkę zintensyfikowanej higieny jamy ustnej w związku

z utrzymywaniem się aktywnej przetoki i ponoszenie z tego tytułu kosztów, nie budziły wątpliwości Sądu, zatem uznał kwotę 500 zł jako niewygórowaną i zasługującą na aprobatę w kontekście rozstrzygnięcia o roszczeniu

odszkodowawczym powódki. Identycznie Sąd Okręgowy ocenił żądanie zasądzenia kwoty 210 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków uspokajających dostępnych bez recepty w okresie od stycznia 2010 r. przez 21 miesięcy tj. do września 2011 r. Jeśli chodzi o koszty leczenia psychiatrycznego, ich wysokość Sąd pierwszej instancji ustalił w oparciu o opinię biegłego psychiatry G. K. na kwotę 120 zł miesięcznie przez okres sześciu miesięcy czyli łącznie 720 zł. Wprawdzie

w okresie po 19 października 2008 r. na nasilenie zaburzeń adaptacyjnych u powódki miał wpływ wypadek komunikacyjny, w którym uczestniczyła w w/w dacie, lecz brak jest podstaw do odliczenia kosztów zakupu leku R. O., wprowadzonego po wypadku. Biegły określił koszty leczenia przez sześć miesięcy trwania zaburzeń adaptacyjnych i jest to kwota identyczna dla każdego miesiąca w powyższym okresie.

Rozstrzygając w przedmiocie roszczenia o zasądzenie kwoty potrzebnej powódce do uzupełnienia uzębienia, Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłego stomatologa M. K.. Biegły przedstawił trzy kosztorysy na tę okoliczność. Powódka wniosła

o uwzględnienie zestawienia kosztów leczenia implantologicznego w wersji najdroższej, pozwany zaś jedynie z ostrożności procesowej postulował o wzięcie pod uwagę kosztorysu wykonania protezy szkieletowej. W ocenie Sądu pierwszej instancji, nie było podstaw do zasądzenia na rzecz powódki odszkodowania na pokrycie leczenia implantologicznego. Powódka przed zdarzeniem szkodzącym nie korzystała bowiem z takiej formy uzupełniania ubytków, posiadała protezy konwencjonalne. Nadto, jak podał biegły stomatolog, postępujące obniżenie dna zatoki szczękowej u powódki nie było skutkiem działania pozwanego, a zatem kosztorys najdroższy obejmujący potrzebę wykonania zabiegu podniesienia dna zatoki nie mógł zostać uwzględniony. Należy również mieć na uwadze ogólny stan zdrowia powódki (przebyty udar, choroba wieńcowa), który mógłby uniemożliwić jej poddanie się leczeniu implantologicznemu.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał powództwo o odszkodowanie w zakresie kwoty 7.705 zł (6.275 zł + 210 zł + 720 zł + 500 zł) .

Sąd Okręgowy oddalił w całości jako nieudowodnione roszczenie powódki

o zasądzenie utraconych zarobków w kwocie 3690,45 zł jako odszkodowania z powodu niemożności wykonywania umowy zlecenia ze względu na dolegliwości bólowe zębów i złe samopoczucie oraz wstyd przed chodzeniem do pracy z powodu braku zębów. Powódka nie zaprezentowała w toku procesu żadnych dowodów, poza własnymi zeznaniami, które mogłyby stanowić podstawę przyznania na jej rzecz takiej kwoty.

Sąd pierwszej instancji odnosząc się do roszczenia powódki o zwrot dojazdu

na wizyty lekarskie i konsultacje w okresie po leczeniu u pozwanego uznał je za niezasadne. Sąd podniósł, że w toku postępowania przed sądem nie przedstawiła żadnych obiektywnych dokumentów na okoliczność poniesienia i wysokości kosztów, w samym nawet piśmie precyzującym roszczenie odszkodowawcze nie określiła dochodzonej w tego tytułu kwoty. Powódka złożyła jedną fakturę za benzynę z dnia 22.07.2009 r., z której nie sposób wnioskować, że rzeczywiście koszt został poniesiony w związku ze szkodą wywołaną przez pozwanego. W związku z tym, Sąd pierwszej instancji uznał roszczenie w tym zakresie za nieudowodnione.

Sąd Okręgowy oddalił nadto roszczenie o zwrot kosztów leczenia u pozwanego,

jako że szkoda u powódki ujawniła się dopiero podczas ostatniej wizyty. Powódka zgłosiła się do pozwanego dobrowolnie, nie może zatem obecnie żądać zwrotu tych wydatków.

W pozostałym zakresie, zdaniem Sądu Okręgowego powództwo podlegało oddaleniu jako niezasadne.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. (zasada stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu), biorąc pod uwagę, że powódka wygrała w 22 % (powódka domagała się zasądzenia kwoty 80.000 zł, Sąd zasądził na jej rzecz kwotę 17.705 zł).

W toku procesu powódka korzystała ze zwolnienia od kosztów sądowych ponad kwotę 200 zł każdorazowej należności i poniosła następujące koszty: część opłaty od pozwu w kwocie 200 zł oraz zaliczki na biegłych po 200 zł od każdej czynności. Nadto, z tego tytułu powódka uiszczała 30,84 zł.

Pozwany poniósł koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3.600 zł oraz zaliczek na wynagrodzenia biegłych w łącznej kwocie 330,84 zł.

Ogółem wydatki na wynagrodzenia biegłych wyniosły 1295,17 zł (344,79 +61,68 +322,30+100+466,40).

Skarb Państwa poniósł tymczasowo część opłaty od pozwu w kwocie 3.800 zł oraz wydatki na wynagrodzenia biegłych w kwocie 333,49 zł (144,79+122,30+66,40).

Biorąc pod uwagę powyższe, na podstawie art. 100 k.p.c. i art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c. Sąd Okręgowy nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego

w Ł.: od powódki kwotę 3.299,40 zł tytułem części nieopłaconej opłaty od pozwu

i wydatków na biegłych [(4.000 + 1.295,17) x 78 % minus uiszczone 830,84 zł],

zaś od pozwanego – kwotę 834 zł z tego samego tytułu [(4000 + (...),17) x 22 % minus uiszczone 330,84 zł], zaś od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.808 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (3.600 x 78 %).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła powódka, zaskarżając go w części:

1. dotyczącej pkt. 3 oddalającego powództwo, w zakresie kwot:

-10.000 zł zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku,

-12.295 zł odszkodowania wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku;

2. dotyczącej pkt. 4 i 5 wyroku w zakresie kwoty 3.299,40 zł tytułem kosztów sądowych oraz kwoty 2.808 zł tytułem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego.

Skarżąca podniosła zarzuty:

I. naruszenia przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść wyroku tj.:

1. art. 233 § 1 w zw. z art. 278 §1 k.p.c. wskutek braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnych ustaleń faktycznych, poprzez błędną ocenę

z naruszeniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego zeznań powódki oraz opinii biegłego z zakresu chirurgii szczękowej oraz biegłego z zakresu stomatologii i uznanie przez Sąd Okręgowy, że tytułem kosztów naprawy szkody wyrządzonej powódce wystarczająca jest kwota najniższa spośród podanych przez biegłego

z zakresu stomatologii,

2. art. 233 § 1 k.p.c. wskutek braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego

i powzięcia błędnych ustaleń faktycznych, poprzez błędną ocenę zeznań powódki co do samopoczucia w okresie po usunięciu niewłaściwego zęba przez pozwanego i konieczności podjęcia leczenia psychiatrycznego, czego skutkiem było wypowiedzenie przez powódkę umowy zlecenia i utrata dochodów w wysokości 3.690,45 zł i pominięcie w tym zakresie dowodów ze złożonych do akt sprawy deklaracji PIT-11 potwierdzających fakt utracenia zarobków,

3. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 322 k.p.c. wskutek braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnych ustaleń faktycznych, poprzez błędną ocenę zeznań powódki co do kosztów wizyt lekarskich, zdjęć rtg (8x15 zł = 120 zł) oraz dojazdów

do Instytutu Stomatologii znajdującego się przy ul. (...) (10-12 dojazdów, średnio 11 x 8 km x 2 strony x 0,83 zł za km = 146,08 zł) poniesionych do chwili usunięcia zęba 24, które zostały wskazane przez powódkę w jej zeznaniach złożonych na rozprawie w dniu 28.08.2012 roku,

4. art. 233 § 1 k.p.c. wskutek braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i powzięcia błędnych ustaleń faktycznych, poprzez błędną ocenę zeznań pozwanego i dochodzonego przez powódkę roszczenia z tytułu źle wykonanej pracy pozwanego, gdzie sam pozwany wskazał jako koszt usunięcia niewłaściwego zęba u powódki na kwotę 80 zł oraz kwoty 30 zł, którą powódka musiała ponieść w związku z usuwaniem zęba nr 24,

5. naruszenia przepisów dotyczących kosztów procesu i kosztów sądowych, tj. art. 100 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, poprzez ich nieprawidłowe w ocenie powódki zastosowanie, ponieważ częścią tych kosztów Sąd Okręgowy obciążył powódkę, zobowiązując przy tym do pokrycia kosztów zastępstwa procesowego należnych jej przeciwnikowi procesowemu oraz naruszenie art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i obciążenie powódki kosztami postępowania,

II. naruszenie przepisów prawa materialnego, które miało istotny wpływ na treść wyroku, tj. art. 445 k.c. poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że kwotą właściwą należną powódce z tytułu zadośćuczynienia jest kwota 10.000 zł, podczas gdy jest to kwota nieadekwatna do doznanych cierpień powódki i doznanej krzywdy oraz konieczności podjęcia leczenia psychiatrycznego i dalszego długotrwałego leczenia stomatologicznego.

W konkluzji powódka wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części i zasądzenie w miejsce kwoty 10.000 zł wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku oraz zasądzenie w miejsce kwoty należnego odszkodowania zamiast kwoty 7.705 zł wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku 20.000 zł wraz z odsetkami od dnia 18.12.2009 roku. Ponadto skarżąca wniosła o zmianę wyroku w punkcie 4 wyroku i nieobciążanie jej kosztami procesu w nim wskazanymi; zmianę wyroku w punkcie 5 i nieobciążanie jej kosztami zastępstwa procesowego pozwanego oraz zasądzenie kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie na jej rzecz od powódki kosztów postępowania odwoławczego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powódki zasługiwała na uwzględnienie jedynie w niewielkim zakresie.

Na wstępie należy wskazać, że stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Na żądane przez powódkę na podstawie przywołanego przepisu odszkodowanie składało się kilka składników, w szczególności w postaci wydatków poczynionych na zakup leków zaleconych przez psychiatrę, płynów dezynfekujących jamę ustną, kosztów pracy wykonanej przez pozwanego, kosztów wizyt i konsultacji w okresie po leczeniu u pozwanego do usunięcia zęba 24, dojazdu na wizyty u pozwanego, dojazdu do placówek służby zdrowia, koszty założenia implantów w miejsce usuniętych zębów oraz koszty utraconych zarobków. Sąd Okręgowy uznał za zasadne powództwo o odszkodowanie w zakresie kwoty 7.705 złotych, oddalając w całości jako nieudowodnione roszczenie

o zasądzenie utraconych zarobków, o zwrot kosztów wizyt lekarskich, kosztów dojazdów na te wizyty, zdjęcia rtg oraz usunięcia zęba 23. W wywiedzionej apelacji powódka podniosła szereg zarzutów naruszenia prawa procesowego, zmierzających do zakwestionowania prawidłowości ustaleń będących podstawą wyrokowania w zakresie odszkodowania.

W świetle powyższego za zasadne Sąd Apelacyjny uznał ich rozważenie w pierwszej kolejności, ponieważ dopiero prawidłowo ustalony stan faktyczny umożliwi właściwe zastosowanie prawa materialnego.

Na wstępie należy zaakcentować, że zgodnie z wyrażoną w art. 233 § 1 k.p.c. zasadą swobodnej oceny dowodów, Sąd ocenia wiarygodność oraz moc dowodów według własnego przekonania, czyniąc to na podstawie kompleksowej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 1966 roku, sygn. akt II CR 423/66, OSNPG 1967, nr 5–6, poz. 21). Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom powódki Sąd pierwszej instancji nie naruszył ustanowionej w art. 233 § 1 k.p.c. zasady swobodnej oceny dowodów i w sposób kompleksowy ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy, a do ustalonego stanu faktycznego prawidłowo zastosował prawo materialne.

Tym niemniej Sąd drugiej instancji po myśli art. 322 k.p.c. uznał za wiarygodne twierdzenia powódki dotyczące zwrotu poniesionych przez nią kosztów w związku

z wizytami lekarskimi i wykonaniem zdjęcia rtg (120 złotych), dojazdami do Instytutu Stomatologii (146,08 złotych) oraz usunięciem zęba 23 (80 złotych). Sąd Apelacyjny uznał, że zeznania powódki w tym zakresie nie zostały skutecznie zakwestionowane przez pozwanego, zatem wskazane przez nią koszty zasługiwały na uwzględnienie, stosownie do treści art. 322 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna,

że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może

w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Wprawdzie powódka nie przedstawiła dowodów z dokumentów na potwierdzenie poniesienia kosztów dojazdów do Instytutu Stomatologii, poza jedną fakturą, jednakże

w ocenie Sądu Apelacyjnego jest niewątpliwe, że w trakcie trwającego 1,5 roku leczenia, musiała ona takowe koszty dojazdów ponieść. Nie sposób odmówić wiary jej zeznaniom

w tym zakresie. Odnosząc się natomiast do kosztów związanych z usunięciem zęba 23, to nie tylko nie były one kwestionowane, były one wprost przyznane przez pozwanego (k. 161). Zatem Sąd drugiej instancji uznał za celowe uwzględnienie roszczenia w tej części. Koszty wizyt lekarskich i zdjęcia rtg również były związane ze zdarzeniem szkodzącym i zostały poniesione przed ekstrakcją zęba, zatem słuszne było ich uwzględnienie jako elementu składającego się na odszkodowanie z tytułu doznanej przez powódkę szkody.

Przed przystąpieniem do usunięcia istniała uzasadniona potrzeba oceny stanu zębów.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 2 i 3 sentencji w ten tylko sposób, że podwyższył zasądzone

od pozwanego na rzecz powódki odszkodowanie z kwoty 7.705 złotych do kwoty 8.051,08 złotych.

W pozostałym zakresie apelacja powódki w części kwestionującej wysokość zasądzonych na jej rzecz odszkodowania z tytułu kosztów uzupełnienia uzębienia

oraz kosztów utraconych zarobków, a ponadto nieobciążania jej kosztami postępowania

w pierwszej instancji okazała się niezasadna.

Sąd pierwszej instancji słusznie bowiem odmówił wiarygodności twierdzeniom powódki jakoby wypowiedzenie przez nią umowy zlecenia i w konsekwencji utrata zarobków pozostawała w związku z usunięciem niewłaściwego zęba i podjęciem przez nią leczenia psychiatrycznego. Skarżąca bowiem na potwierdzenie swoich żądań w tym zakresie przedstawiła jedynie deklarację PIT – 11, z której wynikało li tylko, że w roku 2011 uzyskiwała dochody z bliżej nieokreślonego źródła. Tymczasem podstawa rozwiązania umowy zlecenia nie została w żaden sposób przez powódkę udowodniona. Nie podała bowiem przekonujących argumentów na tę okoliczność, ani nie przedstawiła w tym zakresie

żadnych wiarygodnych dokumentów. Ponadto z opinii biegłych wprost wynika, że cierpienia powódki były nieznaczne (k. 88). Trudno zatem dać wiarę twierdzeniom skarżącej jakoby rezygnacja przez nią z pracy związana była ze zdarzeniem szkodzącym bądź by pozostawała w związku przyczynowym z tym zdarzeniem. Nie sposób w ustalonym stanie faktycznym uznać by wypowiedzenie umowy zlecenia było normalnym, obiektywnie uzasadnionym skutkiem opisanych następstw leczenia stomatologicznego powódki. Z akt sprawy nie wynika nawet przyczyna ustania stosunku prawnego ani jego zakres podmiotowy i przedmiotowy.

Za chybiony Sąd drugiej instancji uznał również zarzut powódki jakoby kwota zasądzona w celu uzupełnienia uzębienia uniemożliwiła przywrócenie funkcji wyrwanego niewłaściwie zęba w sposób pełny. Sąd pierwszej instancji w pisemnych motywach uzasadnienia w sposób wyczerpujący i przekonujący wskazał, dlaczego została zasądzona na rzecz powódki kwota 6.275 złotych, a nie kwota 15.000 złotych. Sąd Okręgowy ustalił wszak wysokość tej kwoty w oparciu o opinię biegłego stomatologa M. K.,

który przedstawił trzy kosztorysy na tę okoliczność. Powódka wносиła o uwzględnienie zestawienia kosztów leczenia implantologicznego w wersji najdroższej. W ocenie Sądu pierwszej instancji powyższe żądanie powódki nie znajdowało jednak uzasadnienia. Powódka przed zdarzeniem szkodzącym nie korzystała bowiem z takiej formy uzupełniania ubytków

i posiadała protezy konwencjonalne. Ponadto z opinii biegłego wprost wynikało,

że postępujące obniżenie dna zatoki szczękowej u powódki nie było skutkiem działania pozwanego, a jednocześnie istnieją u niej przeciwwskazania zdrowotne do takiej metody leczenia. Skarżąca nie wykazała inicjatywy dowodowej w kierunku udowodnienia, że jej stan zdrowia ogólnego, w tym kardiologicznego umożliwiał leczenie poprzez wszczepienie implantu. W świetle powyższego Sąd Okręgowy trafnie skonstatował, że najdroższy kosztorys obejmujący potrzebę wykonania zabiegu podniesienia dna zatoki nie mógł zostać uwzględniony. Wbrew zarzutom skarżącej dokonana w tym zakresie przez Sąd Okręgowy ocena i wywiedzione wnioski są prawidłowe. Nie odbyła się ona bowiem z naruszeniem reguł i ciężarów dowodzenia. Zdaniem Sądu drugiej instancji apelująca nie zdołała zatem zakwestionować ani kryteriów oceny dowodów (zasad logicznego rozumowania

i doświadczenia życiowego) określonych w powołanym art. 233 § 1 k.p.c., ani dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oceny, jak i poczynionych na jej podstawie ustaleń faktycznych oraz wywiedzionych wniosków. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu.

W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej

lub niesłuszne im je przyznając (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 20 grudnia 2006 r., sygn. akt VI ACa 567/06, LEX nr 558390). Skarżący może tylko wskazywać, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że Sąd rażąco naruszył zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego i że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18.06.2004 r., sygn. akt II CK 369/03, LEX nr 174131). Zatem skarżąca powinna była wykazać w wywiedzionej apelacji,

że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego,

gdyż tylko takie uchybienie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 października 2012 r., sygn. akt I ACa 209/12, LEX nr 1223145). Konkludując Sąd Apelacyjny uznał, że nie sposób przychylić się do twierdzeń powódki w zakresie żądania zasądzenia kosztów utraconych zarobków oraz podwyższenia kwoty odszkodowania z tytułu uzupełnienia uzębienia. Tym bardziej,

że powódka wyraziła zgodę na usunięcie zęba 24. Gdyby nawet przyjąć argumentację skarżącej to zasadne było li tylko zasądzenie na jej rzecz kosztów leczenia implantoprotetycznego zęba 23, który został niezasadnie wyrwany. O konieczności usunięcia zęba 24 powódka wiedziała już bowiem z informacji uzyskanej w Instytucie Stomatologii SP ZOZ w Ł.. Z opinii biegłego wynika, że zmiany stwierdzone u powódki uzasadniały usunięcie zęba nr 24, a gdyby podjęto się leczenia endodontycznego to i tak należało dokonać resekcji korzenia. Leczenie podjęte przez pozwanego nie gwarantowało powodzenia o czym powódka wiedziała. Po niepowodzeniu leczenia wyraziła zgodę na jego usunięcie. Dlatego żądanie zwrotu kosztów implantowania tego zęba nie jest in casu uzasadnione. Kwota

przyznanego odszkodowania pozwala zaś powódce na restytucyjną metodę leczenia usuniętego zęba 23, nawet gdyby się jej podjęła.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych i zeznań powódki, została dokonana przez Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy. Natomiast zarzuty powódki kwestionujące wnioski Sądu pierwszej instancji, wyprowadzone z prawidłowych ustaleń faktycznych, mają charakter jedynie polemiczny. Dlatego Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd pierwszej instancji nie postąpił wbrew ustanowionej w art. 233 § 1 k.p.c. zasadzie swobodnej oceny dowodów i w sposób kompleksowy ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy, a do ustalonego stanu faktycznego prawidłowo zastosował prawo materialne.

Odnosząc się w dalszej części rozważań do zarzutu naruszenia prawa materialnego, tj. art. 445 § 1 k.c., Sąd Apelacyjny uznał go za niezasadny.

Stosownie bowiem do treści art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę związaną z rozstrojem zdrowia ma być odpowiednie. Wprowadzenie przesłanki "odpowiedniej sumy" pozostawia składowi orzekającemu swobodę oceny co do wysokości zasądzanej kwoty. Swoboda ta nie oznacza jednak dowolności, wszak przyznanie odpowiedniej sumy tytułem kompensacji krzywdy, jak i jej odmowa, muszą być osadzone w stanie faktycznym sprawy. Pomimo niemożności precyzyjnego ustalenia rozmiarów uszczerbku o niemajątkowym charakterze rozstrzygnięcie w tym zakresie należy opierać na kryteriach zobiektywizowanych, a nie mieć na względzie wyłącznie subiektywne odczucia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2010 r., sygn. akt III CSK 279/10, LEX nr 898254). Przyjmuje się, że określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy,

a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Należy nadto podkreślić, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Sąd może również przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia odnosić się do kryterium stopy życiowej społeczeństwa, które w sposób pośredni może rzutować na jego wysokość,

bez względu na status społeczny i materialny pokrzywdzonego. Zaakcentować jednak należy,

że przesłanka ta ma jedynie charakter uzupełniający i ogranicza wielkość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby uprawnionej, aczkolwiek nie może ona pozbawić zadośćuczynienia jego zasadniczej roli jaką jest funkcja kompensacyjna i zmierzać do wyeliminowania innych czynników kształtujących jego wymiar (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, LEX nr 80272). Zadośćuczynienie powinno mieć bowiem charakter całościowy i obejmować swoim zakresem zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, jak i te które mogą dopiero powstać w przyszłości.

W związku z tym, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia jest nader ocenne i należy

do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, to ingerencja Sądu drugiej instancji w ustaloną wyrokiem wysokość zadośćuczynienia jest możliwa jedynie w wypadku gdyby po uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego rozmiary, okazało się ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 listopada 2004 roku, sygnatura akt I CK 219/04, LEX nr 146356; z dnia 9 lipca 1970 roku, sygnatura akt III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53).

O rażąco naruszeniu zasad ustalania "odpowiedniego" zadośćuczynienia mogłoby zatem świadczyć przyznanie zadośćuczynienia, które miałyby jedynie wymiar symboliczny, niestanowiący rekompensaty doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, która mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby poszkodowanej.

W ocenie Sądu drugiej instancji zasądzona na rzecz powódki kwota z tytułu zadośćuczynienia w żadnej mierze nie może zostać uznana za rażąco niską.

Określając bowiem wysokość zadośćuczynienia i uwzględniając wymóg jego kompensacyjnego charakteru, Sąd pierwszej instancji poddał analizie wypracowane

w doktrynie i orzecznictwie kryteria ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Sąd Okręgowy uwzględnił przy tym przede wszystkim rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powódki, jej dolegliwości bólowe, wiek oraz dyskomfort jaki odczuwała w związku z towarzyszącymi uszczerbkowi dolegliwościami. Z opinii biegłego chirurga szczękowego cierpienia fizyczne powódki były niewielkich rozmiarów. Na skutek działania pozwanego doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2% (k. 68 odwrót). Biegła psychiatra stwierdziła, że zaburzenia adaptacyjne w postaci reakcji stresowej, pozostające w związku przyczynowym

z niewłaściwym leczeniem stomatologicznym utrzymywały się u powódki przez okres

6 miesięcy. Zastosowane leczenie psychiatryczne przyniosło natomiast poprawę stanu zdrowia psychicznego (k. 106).

Należy również zaakcentować, że leczenie zęba od początku wiązało się z ryzykiem jego usunięcia (k. 88 odwrót; k. 193), czego powódka miała pełną świadomość. W świetle powyższego Sąd Apelacyjny uznał, że rozmiar cierpień fizycznych

i psychicznych nie był u powódki znaczny. Nadto istnieje możliwość rekonstrukcji uszczerbku, którego doznała. Zasądzono zatem na jej rzecz zadośćuczynienie w sposób pełny kompensuje doznaną przez nią krzywdę i w żadnej mierze nie może być uznane

za symboliczne, zwłaszcza że powódka nie tylko liczyła się z koniecznością usunięcia zęba nr 24, którego leczenie nie gwarantowało powodzenia, ale wyraziła zgodę na jego podjęcie.

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, że zasądzona na rzecz E. K. kwota 10.000 złotych jest sumą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

Odnosząc się natomiast do zarzutów sformułowanych w przedmiocie kosztów postępowania pierwszoinstancyjnego, Sąd Apelacyjny uznał, że na częściowe uwzględnienie zasługiwał jedynie zarzut naruszenia art. 100 k.p.c. oraz art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Powódka była bowiem zwolniona od kosztów sądowych w części, tj. ponad kwotę 200 złotych każdorazowej należności (k. 43). Z nałożonego na nią obowiązku fiskalnego się wywiązała, ponieważ uiściła tytułem opłaty od pozwu kwotę 200 złotych

(k. 47), a ponadto z tytułu wydatków na biegłych poniosła koszty w wysokości 200 złotych od każdej czynności (na opinię biegłego stomatologa, co zostało zaksięgowane pod pozycją (...) / (...) w dniu 13 października 2010 roku; na opinię biegłego psychiatry, zaksięgowane pod pozycją (...) / (...) w dniu 6 lipca 2011 roku;

na uzupełniającą opinię biegłego psychiatry, nazwa należności - (...) w dniu 5 marca 2012 roku; na opinię innego biegłego stomatologa, nazwa należności (...) w dniu 12 lutego 2013 roku; a nadto powódka uiściła kwotę 30,84 złotych, nazwa należności (...)). Obciążenie powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi w ustalonym stanie faktycznym Sąd Apelacyjny uznał za niezasadne i w konsekwencji na podstawie

art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 4 sentencji i odstąpił od obciążania powódki nieuiszczonymi kosztami sądowymi po myśli art. 113 ust. 4 u.k.s.c. Wytaczając powództwo występowały obiektywnie uzasadnione wątpliwości co do jego rozmiarów,

co zostało zweryfikowane w wyniku szczegółowego postępowania dowodowego.

Także sytuacja zdrowotna, osobista i majątkowa oraz wysokość przyznanych świadczeń mających kompensacyjny charakter uzasadniała nieobciążanie obowiązkiem fiskalnym

z zasądzonego roszczenia.

Niezasadny okazał się natomiast zarzut naruszenia art. 102 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie przez Sąd pierwszej instancji i obciążenie powódki kosztami postępowania, Należy bowiem podkreślić, że zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia samo przez się strony od obowiązku zwrotu kosztów przeciwnikowi. Sąd może odstąpić od nałożenia na stronę obowiązku zwrotu kosztów procesu na podstawie art. 102 k.p.c., jednakże ustalenie, czy w danych okolicznościach zachodzą "wypadki szczególnie uzasadnione", ustawodawca pozostawia swobodnej ocenie sądu, która następuje niezależnie od przyznanego zwolnienia od kosztów sądowych. Zdaniem Sądu drugiej instancji w niniejszej sprawie nie zachodziły tego rodzaju okoliczności, że uzasadniały odstąpienie przez Sąd Okręgowy od nałożenia na powódkę obowiązku zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej, która podjęła celową i w znacznej części skuteczną obronę swych praw. Nie można zatem tych kosztów przerzucać na pozwanego. Strona mając nawet trudności w przedmiotowym określeniu powództwa winna wykazać się umiarem, zwłaszcza że nie jest pozbawiona możliwości dochodzenia dalszych roszczeń po wyjaśnieniu sprawy. Dlatego brak jest podstaw do odstąpienia od zasady odpowiedzialności za wynik procesu.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację powódki w pozostałej części, jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, a także na podstawie § 2 pkt. 1 i 2 w związku z § 6 pkt. 6 oraz § 13 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1348 ze zm.) i zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.800 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Apelacja powódki została bowiem uwzględniona tylko w nieznacznym zakresie w relacji do wskazanej wartości zaskarżenia. Powódka wnosząc apelację już po szczegółowym wyjaśnieniu stanu faktycznego winna liczyć się z ryzykiem jej oddalenia. Dlatego Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do zastosowania art. 102 k.p.c. także w postępowaniu apelacyjnym.