

UZASADNIENIE

W pozwie z dn. 27 października 2016 r. powódka K. W. wniosła o zasądzenie od pozwanego J. C. kwot:

- 96.270 zł tytułem odszkodowania za wyrządzoną szkodę na zdrowiu związaną z nieprawidłowo przeprowadzonymi przez pozwanego zabiegami medycznymi,

- 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy, powstałe w wyniku błędu w sztuce lekarskiej w postaci niedbalstwa, polegającego na niezachowaniu przez pozwanego należytej staranności w związku z przeprowadzonymi zabiegami medycznymi.

Powódka wniosła również o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i udzielenie zabezpieczenia roszczenia poprzez zajęcie rachunku bankowego.

Uzasadniając żądanie powódka wskazała, że zawarła z pozwanym umowę o świadczenie usług stomatologicznych, której przedmiotem było wykonanie kompleksowej przebudowy stałej uzębienia. Powódka podała, że w dniach od 11.11.2011 r. do 30.06.2012 r. pozwany wstawił jej korony porcelanowe, jeden most, inleje oraz licówki porcelanowe, przeprowadził także niezbędne leczenie, korektę zgryzu przy pomocy aparatu ortodontycznego, natomiast niepotrzebnie usunął zdrową 4 -ke lewą oraz dwie 8- ki górne, prócz tego nie zdecydował się na usunięcie 8- ki prawej dolnej, gdyż jego zdaniem nie było to konieczne. Powódka wskazała, że koszt wykonanych zabiegów wyniósł 28.000 zł. Dalej powódka wskazała, że w maju 2012 roku zaczęła odczuwać narastający dyskomfort podczas jedzenia, zabiegów higienicznych jamy ustnej, a także odczuwała niemożność domyknięcia szczęki. Wystąpiła również silna reakcja zębów na zimno i ciepło, co potęgowało jeszcze ból uzębienia. Powódka, jak wskazała, myślała, iż dolegliwości te stanowią konsekwencję wykonywanych zabiegów stomatologicznych, liczyła, że owe dolegliwości ustaną. Następnie powódka - wobec dalszych problemów z uzębieniem - zwróciła się do specjalistycznej kliniki stomatologicznej w W., która przeprowadziła szereg czynności medycznych. Za to leczenie powódka, jak podała, zapłaciła kwotę 2.500 zł. Dalsze leczenie w okresie od 1 maja 2014 r. do 1 października 2015 r. kosztowało powódkę, wedle pozwu, 3.000 zł, natomiast następnie powódka miała wydatkować:

-4.700 zł na zabieg leczenia kanałów zębów górnych,

- 230 zł na zabieg czyszczenia dziąseł,

- 20.000 zł na zabieg osadzenia koron LAVA (góra),

- 420 zł na leczenie zębów dolnych.

Ponadto powódka wskazała, że szacowany koszt dalszego leczenia zębów dolnych wynosi ok. 30.000 zł., całkowity koszt dotychczas wykonanych zabiegów to 66.270 zł, a łączny koszt, by powrócić do pełni zdrowia to kwota 96.270 zł. Na kwotę 96.270 zł składają się następujące należności:

- 28.000 zł - leczenie w D. (...),

- 5.000 zł na zakup środków przeciwbólowych,

- 32.070 zł na wizyty i konsultacje stomatologiczne, wykonane zabiegi medyczne m. in. w (...), usunięcie 8- ki oraz założenie koronek LAVA,

- 1.200 zł tytułem przejazdów i konsultacji telefonicznych,

- 30.000 zł tytułem przyszłego leczenia powódki - założenie koron LAVA na dół, kosztów wizyt kontrolnych, leków, przejazdów i konsultacji u specjalistów. (pozew - k. 2 - 18)

Postanowieniem z dnia 25 listopada 2017 roku Sąd oddalił wniosek powódki o zabezpieczenie. (postanowienie - k. 42- 43)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany podał, że żądanie jest nieuzasadnione i zaprzeczył twierdzeniom pozwu. (odpowiedź na pozew - k. 50 - 52)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

K. W. miała pełny zgryz, chciała poprawić estetykę uśmiechu.

W tym celu udała się do lekarza (...), prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...). Lekarz zaproponował licówki. Z każdą wizytą pojawiały się nowe propozycje. Powódka dowiedziała się, że ma wadę zgryzu, nieleczoną, skutkującą koniecznością przebudowania dołu, usunięcia 4, żeby zrobić most i wyrównać bok. Powódka poddała się szeregowi zabiegów szczegółowo opisanych w karcie ortodontycznej (k. 24). Po leczeniu ortodontycznym pacjent zobowiązany jest do noszenia płyty retencyjnej, stabilizującej efekt leczenia. Powódka nie otrzymała od pozwanego płyty retencyjnej na koniec leczenia. Po wykonaniu wszystkich czynności zakończyło się leczenie. Powódka nie była zadowolona z efektów zabiegów. Na koniec leczenia powódka powiedziała pozwanemu, że nie może zamknąć całkowicie szczęki. Lekarz poinformował powódkę, że musi się do tego przyzwycząić, ponieważ zostało wszystko przebudowane i jest to naturalny odruch. Podczas spożywania przez K. W. posiłków odczuwała ona dyskomfort. Powódka pojawiła się u pozwanego i poinformowała go o tym. Usłyszała, że jest to przebudowa i trzeba się do tego przyzwycząić. K. W. przyjęła to do wiadomości. Po roku powódka wyjechała do Stanów Zjednoczonych. Podczas wakacji,

w nocy złamał jej się ząb 2, którym się zakrzuszyła. Podczas wakacji powódka unikała znajomych. Na początku przez brak zęba, potem przez brzydki zapach z buzi.

Po powrocie do Polski w dniu 7 stycznia 2014 r. powódka zgłosiła się do kliniki (...) zgłaszając złamanie zęba, pękniętą porcelaną, dyskomfort przy żuciu

i bólu przy nadgryzaniu, a także brzydki zapach z ust i zapalenie dziąseł. Przeprowadzone badanie potwierdziło odczucia pacjentki. Dodatkowo wykryto krwawienie z dziąseł.

W klinice powódkę poinformowano, że licówki zostały nie do końca prawidłowo założone, okazały się za duże i powodowały zwisy. Wnikały tam bakterie, które powodowały choroby dziąseł. Po badaniu powódka nie mogła mówić, musiała nosić specjalne szyny. Poddawane była badaniom w klinice. Na koniec otrzymała opinię, że musi dojść do przebudowy, gdyż zęby trzonowe nie stykały się, wszystko opierało się na przedzie i dlatego doszło do wyłamania dwójki.

Powódka konsultowała się z innymi stomatologami, m.in. P. W. (1) - specjalistą ds. chirurgii dentystycznej, który skierował powódkę do specjalisty z zakresu protetyki dr hab. J. K., z uwagi na stan kliniczny powódki oraz zgłaszane dolegliwości. J. J. i M. J. (1) konsultowali powódkę, która uskarżała się na to, że nie czuje swoich zębów. M. J. (1) nie stwierdził zaburzeń stawów skroniowo - żuchwowych. Wykonał jednak szyny tymczasowo - relaksacyjne. Pacjentka nie podjęła dalszego leczenia po otrzymaniu szyny z artykulatora.

Następnie powódka leczyła się m. in. w Centrum Medycznym (...). Przeszła zabieg skalingu i polerowania zębów. Finalnie dowiedziała się, że konieczna jest przebudowa uzębienia oraz, iż leczenie dziąseł w tym stanie nie ma sensu, bowiem należy najpierw zdjąć system przebudowy uzębienia, następnie wyleczyć dziąsła i przebudować od nowa. Ponownie dowiedziała się też, że założono za duże licówki. (dowód

z przesłuchania stron w zakresie zeznań powódki - protokół elektroniczny rozprawy

z dn. 21 marca 2017 r., godz. 00:03:47 i następne, k. 93 - 93 odw. w zw. z k. 537 odw. oraz protokół elektroniczny rozprawy z dn. 22 listopada 2017 r., godz. 00:17:43

i następne, k. 537 odw., karta ortodontyczna - k. 23 - 27, zeznania P. W. - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 4 września 2017 r., godz. 00:03:02 i następne, k. 376 - 377, wydruk z (...) k. 22, pismo - k. 28, protokół wstępnego badania stomatologicznego - k. 29, dokumentacja medyczna z leczenia w (...) k. 30 - 31 i k. 143 - 1146, dokumentacja medyczna z leczenia u pozwanego - k. 60 - 62, historia choroby - k. 148 - 151, karta stomatologiczna - 157 - 160, zeznania M. J. - k. 398 - 398 odw., zeznania J. K. - J. - k. 398 odw. karta leczenia - k. 398, zeznania W. W. - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 21 września 2017 r., godz. 00:06:43 i następne, k. 432 - 435, dowód z przesłuchania stron w zakresie zeznań pozwanego - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 22 listopada 2018 roku, godz. 00:46:04 i następne, k. 538)

Powódka zgłosiła się również do lekarza M. Z., która z powodu dysfunkcji układu ruchowego narządu żucia umówiła ją na konsultację do Katedry Protetyki Stomatologicznej (...). (pismo - k. 161, zdjęcia RTG - 162, historia choroby - k. 163 - 165, zeznania M. Z. - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 9 sierpnia 2017 roku, godz. 00:03:27 i następne - k. 279)

W połowie 2015 roku powódka leczyła się u dr A. O. (1), która konsultowała ją doraźnie i nie prowadziła żadnych zaawansowanych zabiegów. Nie przeprowadzała ona zabiegów w obrębie prac wykonanych przez pozwanego. A. O. (1) dostrzegła nieprawidłowy wygląd przyzębia, przekrwione i rozpulchnione dziąsła, wyglądające na chorobowo zmienione. Przeprowadziła rekonstrukcję licówki przy pomocy rekonstrukcji zachowawczej. (zeznania A. O. - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 21 września 2017 r., godz. 00:00:59 i następne, k. 431 - 432)

W dniu 2 marca 2016 roku K. W. zgłosiła się do W. W. w celu konsultacji protetycznej i ewentualnego wykonania koron cyfrowych na zębach szczęki górnej (górnego łuku zębowego) i dolnej. Powódka przeszła badanie przedmiotowe, w którym doktor W. W. stwierdził pięć koron protetycznych wykonanych w innym gabinecie stomatologicznym, usunięcie w trakcie leczenia ortodontycznego zębów nr 14 i 24, natomiast brak tych zębów nie spowodował wystąpienia trem między zębami. Dalej lekarz dentysta stwierdził, że korony porcelanowe na metalu po stronie lewej na zębach żywych 23, 24 i 26 zostały zablokowane bez uzasadnienia, co utrudniło pacjentce prawidłową higienę tej okolicy. Na podstawie zdjęcia RTG W. W. stwierdził nieprawidłowe wypełnienie kanału zęba nr 21 i konieczność ponownego leczenia kanałowego tego zęba, zaś w ząb nr 12 w kanał korzeniowy został wprowadzony bardzo mały wkład koronowo - korzeniowy, co nie zapewniało odpowiedniej stabilności. Prócz tego W. W. stwierdził bardzo duży stan zapalny brzegu dziąsłowego w kontakcie z koronami, z tego powodu zalecił odroczone wycisku dwuwarstwowe, tak by była możliwość wyleczenia dziąsła po zdjęciu koron i przygotowaniu zębów pod korony cyfrowe. Powódka została zakwalifikowana do zabiegu wykonania koron cyfrowych na całym łuku zębowym górnym i otrzymała termin zabiegu na 12.04.2016 roku. Określono całkowity koszt zabiegu na 20.000 zł. Ponadto powódka została skierowana do specjalisty endodonta celem prawidłowego leczenia kanałowego.

W dniu 12 kwietnia 2016 roku powódka przeszła zabieg przygotowania do osadzenia koron cyfrowych lava. Nie wykonano jednak ostatecznych wycisków dopełniających z uwagi na bardzo zaawansowane zapalenie brzegu dziąsłowego i wyrostka zębodołowego. Zabieg ten odroczone i zaplanowano na następny dzień. Wykonano pacjentce korony tymczasowe na wszystkie przygotowane zęby i zalecono stosowanie środków przeciwzapalnych, w celu wyleczenia stanu zapalnego.

Następnego dnia powódka przeszła zabieg założenia zabieg koron tymczasowych. Wyznaczono termin osadzenia gotowych koron, co nastąpiło na 25 kwietnia 2016 roku. W dniu 5 maja 2016 roku K. W. zgłosiła się na wizytę kontrolną, podczas której zacementowano ostatecznie pozostałe korony. Przeprowadzono również kontrolę zgryzu i artykulacji. (dokumentacja medyczna - k. 123 - 124 i k. 127 - 129, zdjęcie RTG - k. 125, zeznania W. W. - k. 201 - 202, dowód z przesłuchania stron w zakresie zeznań powódki - protokół elektroniczny rozprawy z dn. 21 marca 2017 r., godz. 00:03:47 i następne, k. 93 - 93 odw. w zw. z k. 537 odw. oraz protokół elektroniczny rozprawy z dn. 22 listopada 2017 r., godz. 00:17:43 i następne, k. 537 odw.)

Powódka zgłosiła się również do lekarza P. G., który po przeprowadzeniu badania zębów, wykręceniu wkretu i materiału z kanału, płukaniu podchlorynem, dokonał w cementowania wkładu dokorzeniowego i odbudowy zęba. (historia leczenia - k. 138 - 139, zdjęcia k. 140, zeznania P. G. - k. 277 - 278)

Powódka w związku z leczeniem wydatkowała kwoty:

- 230 zł i 250 zł na rzecz Centrum Medycznego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w P. tytułem skalingu i piaskowania (paragon, wydruki potwierdzenia płatności kartą - k. 32, paragon - k. 33,),

- 2.500 zł,

- 2.200 zł,

- 150 zł

- 150 zł,

- 250 zł (paragony - k. 34)

- 420 zł na rzecz Centrum Medycznego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w P. tytułem znieczulenia i wypełnienia dwóch zębów stałych (paragon - 35, faktura VAT - k 36).

Powódka za leczenie u pozwanego zapłaciła kwotę 30.000 zł. Prócz tego ponosiła koszty dojazdów i leków przeciwbólowych (fakty niezaprzeczone)

Stan uzębienia powódki wymagał zastosowania leczenia przedprotetycznego, ortodontycznego. Takie leczenie przeprowadził pozwany. Pozwany opisał w dokumentacji medycznej wykonanie u powódki inlaye ceramiczne zęby - "7, 6,5,4,4,5,6,7", licówki porcelanowe zębów "3,2,1,1,2,3" i "2+1+2", most porcelanowy "3+5+6". Opis przeprowadzonych zabiegów jest prawidłowy. Nie sposób wykazać błędów, ocenić wykonanie leczenia przeprowadzonego przez pozwanego, bowiem wykonane następnie zabiegi zmieniające uniemożliwiają ocenę wykonanego przez pozwanego leczenia.

U powódki nie doszło do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu. U powódki przeprowadzono kompleksowe leczenie przygotowawcze do leczenia protetycznego, wykonano korony na zęby górne, zaplanowano lub wykonano korony na zęby dolne. Rokowania są takie jak po każdym leczeniu protetycznym. (opinia biegłego - k. 501 - 506)

Pismem z dnia 22 sierpnia 2016 roku powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 115.000 zł w terminie 7 dni od otrzymania pisma. (pismo - k. 38)

Pozwany odmówił zapłaty odszkodowania i zadośćuczynienia. (pismo - k. 39)

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd oparł się na wyżej wskazanych dowodach.

Kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miała opinia biegłego z zakresu stomatologii. Sąd uznał, że powyższa opinia stanowi pełnowartościowy materiał dowodowy. Na podstawie opinii biegłego Sąd ustalił, że nie sposób wykazać błędów, ocenić wykonanie leczenia przeprowadzonego przez pozwanego, bowiem wykonane następnie zabiegi zmieniające uniemożliwiają ocenę wykonanego przez pozwanego leczenia. Zdaniem Sądu wniosek ten jest w pełni uzasadniony, poddaje się pozytywnemu wartościowaniu w świetle wskazań doświadczenia życiowego. Wprawdzie opinię biegłego cechowała lakoniczność, jednakże przy tak sformułowanym wniosku końcowym - kategorię kategorycznym i należycie uzasadnionym, opinia ta posłużyła do poczynienia ustaleń faktycznych i umożliwiła wydanie ostatecznego rozstrzygnięcia.

Sąd oddalił zgłoszony podczas rozprawy w dn. 22 listopada 2018 roku wniosek pełnomocnika powódki o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego. Pełnomocnik powódki podniósł, że biegły nie odpowiedział na wszystkie pytania Sądu. Wskazać należy, że wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej był rażąco spóźniony. Zarządzeniem z dn. 29 sierpnia 2018 roku pełnomocnik powódki został zobowiązany do ustosunkowania się do opinii biegłego oraz zgłoszenia wszelkich zarzutów i pytań do biegłego, a także pozostałych wniosków dowodowych

w terminie 21 dni pod rygorem ich pominięcia w dalszym toku procesu i uznania opinii za niekwestionowaną (k. 517), natomiast przedmiotowy wniosek pełnomocnik złożył dopiero podczas rozprawy w dniu 22 listopada 2018 roku, zatem z rażącym przekroczeniem zakreślonego terminu. Brak było w tym stanie rzeczy racji przemawiających za uwzględnieniem tak spóźnionego wniosku strony reprezentowanej przez fachowego pełnomocnika procesowego. Ponadto wniosek ten nie mógł odnieść zamierzonego skutku, bowiem wbrew stanowisku pełnomocnika powódki biegły wypowiedział się w przedmiocie wszystkich pytań postawionych przez Sąd, natomiast pełnomocnik powódki mógł, zakładając celowość w jego działaniu, kwestionować jedynie treść opinii biegłego, czego do zamknięcia rozprawy nie uczynił. Stąd też wniosek ów należało oddalić.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu, bowiem powódka nie wykazała zasady odpowiedzialności pozwanego.

Powódka zasadności swego żądania upatrywała w nienależytym wykonaniu zobowiązania wynikającego - jej zdaniem - z łączącej ją z pozwanym umowy

o świadczenie usług stomatologicznych. Stosownie do art. 471 § 1 k.c., dłużnik obowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Przepis ten reguluje odpowiedzialność odszkodowawczą dłużnika w sytuacji, gdy doszło do niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania - w realiach niniejszej sprawy zobowiązania umownego - z powodu okoliczności, za które jest on odpowiedzialny. Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie wykazało, że pomiędzy powódką a pozwanym zawarta została umowa o świadczenie usług stomatologicznych. Powstanie takiej umowy rozpatrywać należało w kontekście umowy o świadczenie usług do której odpowiednio stosuje się przepisy o zleceniu (art. 750 k.c.). Zdaniem jednak Sądu powódka nie wykazała, że pomiędzy nią a pozwanym został nawiązany stosunek umowny. Wprawdzie pozwany wykonał na rzecz powódki szereg zabiegów, związanych z ogólnie założonym celem, jednakże nawet cykliczność owych zabiegów nie może automatycznie oznaczać, że strony łączyła umowa, nawet uwzględniając, że owo leczenie finansowane było nie ze środków publicznych NFZ, lecz z funduszy powódki. Mimo to nie doszło do zawarcia umowy, bowiem strony nie określiły istotnych postanowień umownych (essentialia negotii) takich jak przedmiot umowy, cenę za wykonaną usługę, czy czas trwania takiej umowy. Nawet powódka w swych zeznaniach wskazywała, że chciała poprawić estetykę uśmiechu, a z każdą wizytą u pozwanego pojawiały się nowe propozycje, które następnie realizowano. Trzeba też wspomnieć, że oświadczenie woli zmierzające do zawarcia umowy należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których złożone zostało, zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje, przy czym w przypadku umów ustawodawca daje prymat badania zgodnego zamiaru stron i cel umowy, aniżeli nakazuje opierać się na jej dosłownym brzmieniu (vide art. 65 k.c.). Mając na uwadze, że immanentną cechą zawodu lekarza dentystry jest niekiedy nieprzewidziane tzw. niepowodzenie medyczne, trudno zatem przyjmować, że pozwany zdecydował się świadczyć na rzecz powódki umowę rezultatu i o takiej treści miał on złożyć oświadczenie woli. Ów rezultat niekiedy wyłączony jest z przyczyn od lekarza niezależnych związanych właśnie z takowym niepowodzeniem.

Pozwany wykonywał na rzecz powódki szereg zabiegów medycznych. Ich zakres z biegiem czasu zmieniał się, zaś ustalenia stale ewoluowały, o czym zeznawała powódka. Samo tylko powoływane w pozwie twierdzenie, że przedmiotem umowy było wykonanie kompleksowej przebudowy uzębienia jest o tyle niewykazane, że wyszczególnione w historii leczenia powódki u pozwanego nie dowodzą, aż tak szerokiego spektrum działań pozwanego. Samo zresztą twierdzenie o istnieniu umowy i jej treści wydaje się enigmatyczne oraz ubogie w swej semantycznej treści. Trudno na tej podstawie wyobrażać sobie zawarcie umowy, która miałaby być skuteczna i w takim zakresie wiązać strony.

Wskazać finalnie należy, że dochodząc roszczenia w reżimie odpowiedzialności kontraktowej powódka winna wykazać istnienie określonego, ważnego i godnego ochrony stosunku zobowiązaniowego, bowiem odpowiedzialność kontraktowa znajduje zastosowanie tylko między wierzycielem i dłużnikiem, jako stronami

stosunku zobowiązaniowego (zob. np. wyr. SN z 15.11.2001 r., III CKN 506/00, Legalis; wyr. Sądu Najwyższego z 30.1.2009 r., II CSK 435/08, Legalis; wyr. SA w Krakowie z 31.1.2013 r., III APa 36/12, Legalis). Trzeba zatem uznać, że powódka nie sprostала spoczywającemu na niej ciężarowi dowiedzenia faktu, z którego istnienia wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Już z tej przyczyny powództwo oparte na reżimie odpowiedzialności ex contractu, powództwo nie mogło zostać uwzględnione.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy zauważyć należy, że powódka nie wykazała faktu i treści istniejącego pomiędzy nią a pozwanym zobowiązania umownego, ponadto nie wykazała, że doszło do nienależytego wykonania zobowiązania, którego treścią miała być przebudowa stałego uzębienia powódki. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, aby pozwany nieprawidłowo wykonał poszczególne zabiegi medyczne. W procedurze cywilnej ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Materialny ciężar dowodu (onus probandi) w procedurze cywilnej wyraża się przez ciężący na stronach obowiązek wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.c.). Powódka ciężarowi dowodowemu nie sprostала i nie wykazała przesłanek warunkujących odpowiedzialność ex contractu pozwanego.

Zakreślona przez powódkę podstawa faktyczna nakazała również rozważenie odpowiedzialności pozwanego przez pryzmat czynu niedozwolonego.

Nie ma przeszkód, by przyjąć w przypadku zbiegu reżimów odpowiedzialności, za podstawę odpowiedzialności lekarza stomatologa względem pacjenta przepisy - art. 415 k.c. oraz art. 444 § 1 i 3 k.c. i 445 § 1 k.c.. Zgodnie bowiem z przepisem art. 443 k.c. okoliczność, że działanie lub zaniechanie, z którego szkoda wynikła, stanowiło niewykonanie lub nienależyte wykonanie istniejącego uprzednio zobowiązania, nie wyłącza roszczenia o naprawienie szkody z tytułu czynu niedozwolonego, chyba że z treści istniejącego uprzednio zobowiązania wynika co innego.

Trzeba jednak mieć na uwadze, że w sytuacji, gdy doszło do niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, przepis art. 445 § 1 k.c. znajduje zastosowanie w warunkach zbiegu odpowiedzialności kontraktowej i deliktowej, tj. warunkach art. 443 k.c., kiedy niewykonanie bądź nienależyte wykonanie zobowiązania jest jednocześnie naruszeniem konkretnych norm powszechnie obowiązującego prawa bądź zasad współżycia społecznego. Bezprawność jako przesłanka odpowiedzialności deliktowej nie może być wywodzona z naruszenia dóbr prawem chronionych ani z samego faktu wyrządzenia szkody, lecz z faktu, że zachowanie sprawcy naruszyło powszechnie obowiązujące normy postępowania (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 31.01.2017 r., V ACa 817/16, legalis).

Również i w reżimie odpowiedzialności za delikt powódka nie wykazała przesłanek odpowiedzialności pozwanego. Jako podstawę takiego roszczeń rozważyć należało art. 415 k.c. w związku z art. 445 k.c. i art. 444 k.c.

Ogólne przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej wskazywane są na podstawie wykładni art. 361 k.c., a więc są nimi: zdarzenie, z którym przepisy łączą odpowiedzialność danego podmiotu, szkoda oraz adekwatny związek przyczynowy między tym zdarzeniem a szkodą. W poszczególnych przepisach typizujących typy czynów niedozwolonych te ogólne przesłanki ulegają wzbogaceniu o przesłanki szczególne, które warunkują dany typ deliktu i wiążą się z zasadą (reżimem) odpowiedzialności, która leży u jego podstaw. Na gruncie ustawy Kodeks cywilny wyróżnia się reżimy odpowiedzialności opartej o zasadę winy, zasadę ryzyka i zasady słuszności. Z uwagi na to, iż powodowie dochodzą roszczenia wysnutego przez pierwotną powódkę w reżimie deliktowym (ex delicto), to na nich spoczywał ciężar dowodu w zakresie wykazania, że lekarze (...) dopuścił się zawinionego błędu medycznego w zakresie przeprowadzonych u powódki zabiegów, a także odnośnie dalszych czynności, jakie w świetle wiedzy medycznej należało przedsięwziąć.

Powódka nie wykazała, aby pozwany dopuścił się błędu medycznego. Na podstawie opinii biegłego Sąd ustalił, że z uwagi na dalsze leczenie powódki nie jest możliwe ustalenie, czy pozwany w sposób nienależyty przeprowadzał

poszczególne zabiegi. Przy uwzględnieniu spoczywającego na powódce ciężaru dowodzenia uznać należy, że powództwo jako niewykazane co do zasady odpowiedzialności również w reżimie ex delicto podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono po myśli art. 98 § 1 k.p.c. Pozwanemu należy się zwrot kosztów niezbędnych do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Finalnie Sąd zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 5.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem I Instancji stosownie do wysokości określonej w § 2 ust. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dn. 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. - Dz. U. z 2018 r., poz. 265).