

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2020 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Ewa Blumczyńska

Sędzia Rafał Kubiak

Sędzia Tomasz Żak

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2020 roku w Poznaniu

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa R. K.

przeciwko Szpital (...) w P.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powoda

od wyroku Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu

z dnia 03 czerwca 2020r.

sygn. akt IX C 3824/15

oddala apelację;

Rafał Kubiak Ewa Blumczyńska Tomasz Żak

## UZASADNIENIE

Powód R. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego Szpitala (...)w P. kwoty 25 074,80 zł, w tym 10 000 zł tytułem kosztów wszczęcia implantów zębowych oraz związanego z tym leczenia stomatologicznego, kwoty 15 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie od dnia 24 czerwca 2015r. do dnia zapłaty, kwoty 74,80 zł tytułem zwrotu kosztów dotychczasowego leczenia stomatologicznego.

W odpowiedzi na powyższe żądanie pozwany wniósł o jego oddalenie i zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

**Wyrokiem z dnia 03 czerwca 2020r. Sad Rejonowy Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu :**

- 1. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 11 274,80 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 3 000 zł od dnia 27 czerwca 2015r. do dnia zapłaty;**
- 2. w pozostałym zakresie powództwo oddalił;**
- 3. zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1 811,56 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego:

Pozwany jest jednostką zakwalifikowaną jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. Podstawowym celem działania zakładu jest udzielania świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu i poprawie zdrowia pacjentów oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących ich wykonanie.

Powód został przyjęty do Szpitala (...)w P. celem przeprowadzenia leczenia operacyjnego w związku z bezdechem sennym oraz trudnością oddychania przez nos. Rozpoznano u niego skrzywienie przegrody nosowej, przerost małżowin nosowych, samoistne nadeśnienie a także podejrzenie przerostu migdałka gardłowego. Przy przyjęciu do Szpitala zakwalifikowano do I grupy ryzyka z liczbą punktów 0.

Dnia 31 lipca przeprowadzono u powoda leczenie operacyjne w postaci septoplastyki i elektokoagulacji małżowin nosowych dolnych w znieczuleniu dotchawiczym i miejscowym nasiękowym. Przed planowaną operacją, która wykonywali lek. med. A. L. i , który nadzorował pracę wykonującego znieczulenie anestezjologa M. K. (1). Powód wyraził zgodę na operację. Szpital opuścił 01 kwietnia 2015r.

W dokumentacji medycznej powoda brak jest jakichkolwiek informacji o uszkodzeniu bądź podejrzeniu uszkodzenia zębów powoda, jak również o zgłaszanych przez powoda uwagach co do stanu uzębienia.

Po przeprowadzonej operacji u powoda występowały dolegliwości bólowe zębów – górnych „jedynek”. W związku z tym powód udał się do (...) sp. z o.o. Lekarz stomatolog E. W. stwierdziła stan zębów – 21 oraz 11 po urazie, które w badaniu żywotności były niereaktywne. Stwierdzono złamania poniżej wyrostka zębodołowego oraz konieczność usunięcia zębów. Brak było możliwości leczenia zachowawczego. Powód zgodnie z zaleceniem dokonał ekstrakcji wskazanych zębów. Obecnie powód w celu uzupełnienia braków w uzębieniu stosuje protezę ruchomą górną.

W trakcie wykonywania znieczulenia powoda do operacji ( intubacji) oraz podczas samej operacji na sali obecny był lekarz G. N. – nadzorujący, jako kierownik specjalizacji - prace wykonującego znieczulenie anestezjologa rezydenta M. K. (1). G. N. nie zaobserwował jakichkolwiek trudności z wprowadzeniem rurki intubacyjnej, ani też nie zauważył obrażeń uzębienia powoda podczas sprawdzania prawidłowości umieszczenia rurki intubacyjnej.

Bezpośredni po zabiegu powód zgłaszał uciążliwości związane z zębami lekarzowi M. W..

W związku z diagnozą oraz leczeniem i ekstrakcją zębów 11 i 21 powód poniósł koszty obejmujące : zdjęcie RTG pantomograficzne, stawów skroniowo – żuchwowych w wysokości 50 zł, rtg 1 x zębowe 15 zł, kserokopii dokumentacji medycznej 9,80 zł.

Powód pismem z dnia 28 kwietnia 2015r. zwrócił się do pozwanego z wnioskiem o pokrycie kosztów wstawienia dwóch implantów, pismem z dnia 29 maja 2015r. wniósł o wypłacenie kwoty na pokrycie leczenia implantologicznego. Do pisma dołączył kalkulacje leczenia z trzech różnych gabinetów stomatologicznych na kwoty : 10 500 zł, 8 900 zł i 12 950 zł. Pismem z dnia 18 czerwca 2015r. wezwał pozwanego do zapłaty 35 074,80 zł wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia tytułem zwrotu kosztów wszczęcia implantu zębowego oraz zadośćuczynienia za utracone zęby w wyniku błędnie przeprowadzonej operacji, w tym 10 000 zł tytułem pokrycia kosztów wszczęcia implantów zębowych oraz związanego z tym leczeniem stomatologicznym, 25 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 74,80 zł tytułem zwrotu kosztów dotychczasowego leczenia stomatologicznego.

Powód w latach 2006 – 2007 pracował jako kucharz. Przed operacją nie pracował zarobkowo i taki stan trwał przez około pół roku przed zabiegiem. Nie podjął zatrudnienia i jest zarejestrowany jako bezrobotny. Podejmuje jedynie prace dorywcze. Nadto wspiera go partnerka z którą zamieszkuje w W..

Podczas zabiegu operacyjnego lekarz anestezjolog przeprowadzający intubację ( ekstubację ) dokonał uszkodzenia zębów 11 i 21 powoda ( górne „jedyneki”). Podczas odwiedzin powoda w Szpitalu jego matka M. K. (2) oraz syn D. K. zauważyli nienaturalne i wcześniej niewystępujące u powoda wysunięcie zębów do

przodu. Powód skarżył się im oraz innym pacjentom leżącym z nim na sali szpitalnej na dolegliwości bólowe zębów. Nadto odwiedzającym mówił o odczuciu ruszania się zębów. Kilka dni po zabiegu wystąpiła u niego opuchlizna górnej wargi. W związku z utratą zębów powód miał problemy z jedzeniem i odczuwał wstyd z powodu baku zębów. Ograniczył spotkania towarzyskie.

Do uszkodzenia zębów podczas zabiegu septoplastyki i elektokoagulacji małżowin dolnych związanego z działaniem laryngologa może dojść, jednakże jest to bardzo rzadkie. Oparcie laryngostopu na zębach może spowodować złamanie zęba lub ich ekstrakcję poprzez ich wyważenie na zewnątrz. U powoda przyczyną uszkodzenia zębów były działania anestezjologa, związane z intubacją w związku ze znieczuleniem ogólnym. Przed przeprowadzonym zabiegiem i przyjęciem do Szpitala nie stwierdzono u powoda ruchomości czy uszkodzeń zębów ( w tym także związanych z próchnicą). Stan jamy ustnej powoda był wówczas sprawdzany przez ordynatora Oddziału. Naruszenie przez anestezjologa zębów poprzez ich złamanie jest działaniem nieprawidłowym.

Konsekwencje zdrowotne utraty zębów – górnych „jedynek” to zaburzenia funkcjonalne – artykułowanie zgłosek, zaburzenia mowy związane z wadliwą pracą języka, zaburzenia funkcjonowania żucia pokarmów co jest wynikiem defektu funkcji zębów siecznych, przyjmowanie w związku z tym innych relacji żuchwy do szczęki, co może doprowadzić do dysfunkcji stawów skroniowo – żuchwowych oraz utraty walorów estetycznych, co z kolei może przyczynić się do obniżenia nastroju.

U powoda wskazane jest leczenie implantologiczne, którego koszt wynosi 8 000 zł. W przypadku koniecznego zabiegu augmentacji koszt ten wrośnie o 3 000 zł. Na leczenie implantologiczne składa się implant w cenie 2 500 – 3 000 zł oraz korona metalowo – ceramiczna w cenie 1 200 – 1 500 zł. Leczenie takie jest jedyną najbardziej odtwarzającą stan sprzed uszczerbku metodą. Inne metody o założeniu protezy ruchomej lub mostu nie pozwalają na tak dobre odtworzenie tego stanu, gdyż wiążą się z niedogodnościami przy codziennym funkcjonowaniu.

Refundowana przez NFZ jest jedynie ruchowa proteza. Most ani implanty nie są refundowane. Mało prawdopodobne jest, aby próchnica była powodem jednoczesnego uszkodzenia 2 zębów. Złamanie korzeni może nastąpić w wyniku gwałtownego, nagłego urazu, który można zinterpretować w oparciu o dokumentację medyczną ( radiologiczną) powoda. Możliwe jest, że lekarz nadzorujący przebieg intubacji nie zauważył żadnych obrażeń u powoda – ciężko jest dostrzec złamanie zębów przy korzeniach, zwłaszcza gdy zęby pozostają w swoim autonomicznym położeniu. Stwierdzenie u powoda złamanie zębów nie może być traktowane jako powikłanie pooperacyjne, ponieważ złamanie takie następuje jedynie wskutek mechanicznego urazu, który nigdy nie jest powikłaniem pooperacyjnym przy tego typu zabiegu.

Przy powyższych ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy uznając powództwo za częściowo uzasadnione zważył, że pomiędzy działaniem personelu pozwanego Szpitala a krzywdą i szkodą powoda istnieje adekwatny związek przyczynowy wynikający z błędu w sztuce lekarskiej pozwanego. Opierając się na opinii biegłego wskazał, że z dużym prawdopodobieństwem można było przyjąć, iż przyczyną uszkodzenia zębów powoda były działania anestezjologa, związane z intubacją w związku ze znieczuleniem ogólnym. Przy tym, że złamanie to było działaniem nieprawidłowym, które miało miejsce podczas operacji przeprowadzonej w dniu 31 marca 2015r. skutkującym przyjęciem zawnienia zaniedbania ze strony pozwanego w procesie leczniczym.

W kontekście powyższego Sąd Rejonowy, co do zasady uznał żądanie powoda zasądzenia kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wyniku utraty dwóch zębów - wywodzone z art. 445 § 1 kc – za uzasadnione. Niemniej stwierdził, że żądana kwota 15 000 zł z tego tytułu była zbyt wygórowaną w świetle poczynionych ustaleń faktycznych, w tym związanych ze stopniem odczuwanego bólu, czasem ich trwania ( 1 miesiąc) i negatywnych przeżyć powoda. Przy tym Sąd Rejonowy nie przyjął za wiarygodne twierdzenie powoda, że przedmiotowe zdarzenie uniemożliwiło mu podjęcie pracy. W tym względzie Sąd Rejonowy zaznaczył, że powód już pół roku przed operacją pozostawał bez zatrudnienia. Jednocześnie, że powód będąc kucharzem, co do zasady nie ma bezpośredniej styczności z klientami ( jak np. kelner) i stąd walory estetyczne nie powinny odgrywać kluczowej roli w podjęciu decyzji przy jego zatrudnieniu. Nadto, że nie zostało wykazane w sprawie, aby powód nie miał możliwości podjęcia zatrudnienia ze względu na stan zdrowia.

W konkluzji Sąd Rejonowy przyjął, że kwota 3 000 zł będzie adekwatną dla rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie psychiczne. W pozostałym zakresie tj. co do kwoty 12 000 zł oddalił powództwo z tego tytułu. Przy tym zgodnie z żądaniem powoda zasądził odsetki od tej sumy, przyjmując, że termin na spełnienie świadczenie określony w wezwaniu upływał 26 czerwca 2015r.

Także jako uzasadnione co do zasady uznał roszczenie powoda zasądzenia od pozwanego odszkodowania opartego o uregulowanie zawarte w art. 444 § 1 kc. W tym względzie jednak uznał, że z dochodzonej kwoty 10 074,80 zł wykazane zostało fakturą poniesienie przez powoda wydatku w kwocie 74,80 zł za badanie rtg zębów i wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej. Natomiast odnosząc się do kosztu niezbędnego do wszczęcia implantów Sąd Rejonowy oparł się na opinii biegłego stomatologa, który wskazał, iż koszt niezbędnego leczenia do wszczęcia implantów, w tym cena implantu wynoszą łącznie od 1 350 do 2 750 zł. Zatem Sąd Rejonowy wyliczając średnią cenę z podanego przez biegłego przedziału przyjął kwotę 8 200 zł za dwa implanty ( 4 100 zł x 2).

Ostatecznie uwzględniając żądanie powoda w łącznej kwocie 11 274,80 zł ( 3 000 zł zadośćuczynienia + 8 274,80 zł odszkodowania ) Sąd Rejonowy orzekł jak w pkt 1 wyroku. W pozostałym zakresie w pkt 2 powództwo oddalił. Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd Rejonowy powołał art. 100 kpc podnosząc, że żądanie powoda zostało uwzględnione w 45% i stąd winien w 55% pokryć koszty poniesione przez stronę pozwaną.

Apelację złożył powód zaskarżając wyrok w części tj. w zakresie pkt 2 i 3 w zakresie, w jakim oddalone przedmiotowe powództwo ponad kwotę 16 274,80 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 8 000 zł od dnia 27 czerwca 2015r. do dnia zapłaty oraz w zakresie kosztów procesu.

Jako zarzuty apelacyjnego powód wskazał :

1. naruszenie przepisów prawa materialnego :

- art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc w zw. z art. 415 kc poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem przez Sąd I instancji, że kwota 3 000 zł zasądzona od pozwanego na jego rzecz tytułem zadośćuczynienia odpowiada wysokości szkody niemajątkowej poniesionej przez powoda wskutek błędu lekarskiego determinującego trwałą utratę dwóch zębów górnych przednich „jedynek”) podczas gdy rzeczywistym ekwiwalentem za krzywdę, której powód doświadczył nieprowadzącym jednocześnie do niezasadnego wzbogacenia jest kwota nie niższa niż 8 000 zł;

2. naruszenie przepisów prawa procesowego :

- art. 233 § 1 kpc poprzez sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyprowadzenie ze zgromadzonego ( i uznanego przez Sąd I instancji za wiarygodne ) materiału dowodowego wniosku, jakoby przyznanie powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości wyższej niż 3 000 zł ( tj. do kwoty 8 000 zł) nie prowadziło do wyrównania szkody niemajątkowej poniesionej przez powoda ( wskutek błędu lekarskiego determinującego utratę dwóch zębów górnych przednich „jedynek”) a prowadziło do jego niezasadnego wzbogacenia.

Przy powyższych zarzutach apelujący wniósł o :

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwotę 16 274,80 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 8 000 zł od dnia 27 czerwca 2015r. do dnia zapłaty wraz z kosztami procesu wg. norm przepisanych;

2. zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego wg. norm przepisanych z uwzględnieniem odsetek za opóźnienie od tychże kosztów.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje :**

**Apelacja okazała się bezzasadna.**

Odnosząc się do zarzutu naruszenia przepisów procesowych w postaci art. 233 § 1 kpc, które apelujący upatrywał w sprzecznym z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyprowadzeniem ze zgromadzonego ( i uznanego przez Sąd I instancji za wiarygodne ) materiału dowodowego wniosku, jakoby przyznanie powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości wyższej niż 3 000 zł ( tj. do kwoty 8 000 zł) nie prowadziło do wyrównania szkody niemajątkowej poniesionej przez powoda ( wskutek błędu lekarskiego determinującego utratę dwóch zębów górnych przednich „jedynek’ ) a prowadziło do jego niezasadnego wzbogacenia na wstępie wskazać należy, że powołany przepis reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie poczynionych ustaleń faktycznych, czy wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków, bądź też ich brak. Nadto w orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie podkreślano, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Tylko bowiem w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Zatem strona skarżąca w celu podniesienia skutecznego zarzutu naruszenia przez sąd normy z art. 233 § 1 kpc zobligowana jest do wykazania, że sąd wywiódł z materiału procesowego wnioski sprzeczne z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego, względnie pominął w swojej ocenie istotne dla rozstrzygnięcia wnioski wynikające z konkretnych dowodów. Zatem, że popełnił błędy w ocenie dowodów, naruszył zasady logicznego rozumowania czy doświadczenia życiowego. Jednocześnie koniecznym było podanie konkretnych dowodów, których zarzut taki dotyczył. Zgodnie bowiem z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania po wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału dowodowego. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonania sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego.

W kontekście powyższego stwierdzić należało, że przynajmniej w części podnoszone w apelacji zarzuty, które wywodzone były z treści powyższej normy prawnej, odnosiły się nie tyle do zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ile do wyprowadzonych z tych ustaleń przez Sąd Rejonowy wniosków prawnych w zakresie merytorycznej oceny wniesionego powództwa, co niewątpliwie wykracza poza samą ocenę dowodów i nie może z tej przyczyny stanowić o naruszeniu powołanej normy prawnej. Apelujący bowiem nie podał jakie dowody w sprawie Sąd I instancji ocenił z naruszeniem zasady wynikającej z tego przepisu. Przy tym – wbrew oczekiwaniom apelującego - nie można przyjąć, że wadliwym ustaleniem faktycznym było – jak podnosił – stwierdzenie przez Sąd Rejonowy, że kwota 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia jest zasadna. Jest to bowiem wniosek sformułowany w oparciu o ustalenia faktyczne.

W konkluzji stwierdzić należało, że - wbrew twierdzeniu apelującego – materiał dowodowy w sprawie został oceniony zgodnie z wymogami zawartymi w art. 233 § 1 kpc. Zatem Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do weryfikowania tej oceny. Uznając ostatecznie ustalenia faktyczne poczynione przez ten Sąd za wyczerpujące dla przedmiotu rozstrzygnięcia, nie wymagające w jakimkolwiek zakresie ich uzupełnienia w niniejszym postępowaniu - przyjął je za własne i zarazem miarodajne do odniesienia się do zarzutu naruszenia prawa materialnego.

W związku z tym na wstępie odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 kc w zw. z art. 415 kc i przytoczonej na jego uzasadnienie argumentacji wskazać należy, że Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Szczecinie wyrażone w uzasadnieniu wyroku z 19.10.2016r. i zacytowane przez apelującego, że „zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość”. Niemniej nie sposób pominąć dalszej treści wypowiedzi tego Sądu, że „jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach” ( I A Ca 370/16). Zrozumiałym jest bowiem, iż

„odpowiedniość” kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy i jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia a stąd, że ma być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

W tym kontekście – wbrew twierdzeniu apelującego - słusznie Sąd Rejonowy przyjął, że kwota 3 000 zł jest adekwatną do zrekompensowania powodowi poniesionej krzywdy niematerialnej a zatem stanowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, mającą złagodzić ból i cierpienie psychiczne oraz zarazem w świetle „rozmiarów” doznanej krzywdy stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Niewątpliwym przy tym jest, że niedający się ściśle wymierzyć charakter owej krzywdy sprawia, iż ustalenie stosownej sumy musi nastroczać swoistego rodzaju trudności. Jednakże nie budzi wątpliwości to, że każda sprawa winna być rozpatrywana przez pryzmat indywidualnych okoliczności danego wypadku. Przy tym odnosząc się do argumentacji apelującego niezbędnym jest zaznaczenie, że co do zasady odpowiedzialność pozwanego była niewątpliwa. Nie oznacza to jednak, że jego żądanie nie podlegało ocenie pod kątem nie tylko przebiegu zdarzenia ale również obecnych skutków. Istotnym w tym kontekście pozostało, że powód ma możliwość kontynuowania dotychczasowego sposobu życia. Przedmiotowe zdarzenie – poza niewątpliwym cierpieniem na określonym etapie związanym chociażby z bólem, czy też niedogodnością swobodnej wypowiedzi z racji utraty przedniego uzębienia bądź z tej przyczyny komfortowego spożywania pokarmu – nie jest związane z potrzebą zmiany zawodu, przyzwyczajzeń, czy też jakichkolwiek innych dziedzin życia. Przy tym leczenie implantologiczne jest zakończone

i brak było podstaw do przyjęcia, że nie dało oczekiwanych pozytywnych efektów. Jednocześnie zgodzić się trzeba z apelującym, że zadośćuczynienie powinno przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, tak aby nie doszło do deprecjacji krzywdy, którą ma ono złagodzić. Zatem, aby ten cel osiągnąć - świadczenie z tego tytułu musi stanowić odczuwalną wartość ekonomiczną, co jednak nie oznacza, że może stanowić nieuzasadnione źródło wzbogacenia. Musi być bowiem utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Poza tym Sąd Okręgowy miał na uwadze, że ostateczne ustalenie wysokości tej kwoty - z istoty swej - należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego. Stąd nie znajdując podstaw do podważenia oceny Sądu Rejonowego i uznając zarzuty apelacyjne za bezzasadne Sąd Okręgowy orzekł jak w wyroku na podstawie art. 385 kpc.

Rafał Kubiak Ewa Blumczyńska Tomasz Żak