

Roszczenia pacjenta związane z pozostawieniem przez lekarza dentystę złamanego narzędzia w kanale zęba pacjenta na przykładzie wybranych orzeczeń sądów powszechnych

1. Wprowadzenie

Sytuacje, w których lekarz dentysta pozostawił w kanale zęba pacjenta fragment złamanego narzędzia, budzą zainteresowanie mediów i reakcję społeczeństwa. Dzieje się tak zwłaszcza gdy pacjent dowiaduje się o tym po kilku latach, kiedy wyleczony ząb zaczyna go boleć². *Prima facie* może się wydawać, że złamanie i pozostawienie w zębie części narzędzia jest błędem, a pacjentowi w związku z tym należy się rekompensata. W rzeczywistości samo złamanie narzędzia w kanale zęba stanowi powikłanie wpisane w ryzyko leczenia endodontycznego³. Pozostawienie złamanego narzędzia w kanale zęba legło u podstaw roszczeń pacjentów, które trafiły na wokandy sądów powszechnych.

W niniejszym artykule zostaną opisane sprawy, których stany faktyczne posiadają elementy wspólne i opierają się na następującym schemacie. Najpierw pacjent udaje się do lekarza (zakładu leczniczego), który przeprowadza leczenie endodontyczne zęba. Po pewnym czasie ząb zaczyna dawać dolegliwości bólowe, które motywują pacjenta do udania się do innego lekarza. Tam pacjent dowiaduje się, że w jego zębie tkwi fragment narzędzia, najprawdopodobniej złamanego podczas leczenia endodontycznego, który mógł przyczynić się do powstania problemu z zębem. W związku z tym pacjent poddaje się ponownemu leczeniu i ponosi jego koszty. Następnie pacjent formułuje roszczenia związane ze szkodą lub krzywdą, jaką poniósł w związku z pierwotnym leczeniem, wobec pierwszego lekarza dentysty (zakładu leczniczego).

Można wyróżnić kilka podstawowych zagadnień dotyczących potencjalnych roszczeń pacjenta w takim przypadku. Czy samo złamanie narzędzia w kanale zęba pa-

¹ Mgr, aplikant adwokacki przy Wielkopolskiej Izbie Adwokackiej, ORCID: 0000-0002-1011-121X.

² Kwestia pozostawienia narzędzia w kanale zęba bywa tematem artykułów lokalnych dzienników i przedmiotem dyskusji internautów. Por. m.in.: M. Witkowska, *Lodzianka 20 lat cierpi przez błąd dentysty*, „Dziennik Łódzki” [online], 1.09.2011 r., <https://dzienniklodzki.pl/lodzianka-20-lat-cierpi-przez-blad-dentysty/ar/445359>, 13.01.2019; A. Drabikowska, A. Kosiek, *Za zęby pod sąd. Kielecka stomatolog oskarżona o błąd lekarski*, *Wyborcza.pl* Kielce [online], 7.05.2014 r., http://kielce.wyborcza.pl/kielce/1,47262,15912109,Za_zeby_pod_sad_Kielecka_stomatolog_oskarzona_o_blad.html, 13.01.2019; H. Walenczykowska, *Złamane igły tkwiły w jego zębach przez 12 lat. Koniec mógł być tragiczny!*, „Express Bydgoski” [online], 24.02.2014 r., <https://expressbydgoski.pl/zlamane-igly-tkwily-w-jego-zebach-przez-12-lat-koniec-mogl-byc-tragiczny/ar/10886026>, 13.01.2018.

³ B. Arabska-Przedpeńska w: *Współczesna endodoncja w praktyce*, red. B. Arabska-Przedpeńska, H. Pawlicka, 2012, s. 332.

cja jest błędem lekarskim? Czy uprawnia pacjenta do żądania rekompensaty? Jakie okoliczności dotyczące procesu leczenia mogą wpłynąć na powstanie odpowiedzialności lekarza dentysty lub zakładu leczniczego za szkodę lub krzywdę związane z tym powikłaniem? Celem niniejszego artykułu jest udzielenie odpowiedzi na te pytania w oparciu o analizę wybranych orzeczeń sądów powszechnych wydanych w sprawach, których stan faktyczny bezpośrednio dotyka omawianej materii. W zakresie poszczególnych kwestii podlegających omówieniu celowe będzie sięgnięcie do też z innych orzeczeń, które tych kwestii dotyczą.

2. Wybrane orzeczenia sądów powszechnych dotyczące pozostawienia złamanego narzędzia w zębie pacjenta

W niniejszym artykule szerzej opisane zostaną dwa orzeczenia wydane w sprawach, w których kluczowym elementem stanu faktycznego było pozostawienie złamanego narzędzia w kanale zęba pacjenta i późniejsze powstanie dolegliwości związanych z tym zębem.

2.1. Sąd Okręgowy w Poznaniu

W sprawie zawisłej przed Sądem Okręgowym w Poznaniu pacjentka pozwała lekarza dentystę, który pozostawił w kanale jej zęba ułamany fragment narzędzia⁴. Domagała się zasądzenia na jej rzecz 5000 zł tytułem odszkodowania, 5000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz przeprosin za pozostawienie fragmentu narzędzia w zębie i za niepoinformowanie o możliwych skutkach zabiegu.

Sąd ustalił, że powódka wyraziła ustną zgodę na leczenie kanałowe, które następnie przeprowadziła pozwana. Powódka nie została jednak poinformowana o możliwych powikłaniach, w szczególności o możliwości złamania się narzędzia w kanale zęba. W trakcie leczenia doszło do złamania instrumentu endodontycznego, którego fragment pozostał w kanale zęba, a pozwana lekarz tego nie zauważyła. Powołany w tej sprawie biegły stwierdził, że złamanie narzędzia stanowiło powikłanie, które mieści się w ryzyku zabiegu. Po zakończeniu leczenia pozwana nie zaleciła powódce wykonania zdjęcia RTG – co mogło pozwolić na wykrycie, że w zębie pozostał fragment narzędzia – ani nie poinformowała jej o możliwości i celowości wykonania tego zdjęcia. Po pewnym czasie powódka zaczęła odczuwać dolegliwości ze strony leczzonego zęba. Po wykonaniu zdjęć RTG inny lekarz zalecił powódce ekstrakcję zęba, co też uczyniła. W miejsce usuniętego zęba powódka musiała wstawić implant.

Sąd zaniechał rozpatrywania odpowiedzialności lekarza z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, bowiem powódka nie powoływała się na zawartą umowę. Sąd stwierdził, że pozostawienie ułamanej części narzędzia w kanale zęba nie stanowiło błędu, a zatem to działanie lekarza nie było bezprawne. Sąd jednoznacznie stwierdził natomiast, że obowiązkiem lekarza było poinformowanie pa-

⁴ Wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z 12.09.2018 r., XIV C 400/17, LEX nr 2559514.

cientki o możliwości powstania przedmiotowego powikłania, a zatem lekarz naruszył obowiązek informacyjny w tym zakresie. Zdaniem sądu to naruszenie nie pozostawało w związku przyczynowym ze szkodą w postaci kosztów wszczęcia implantu ani z krzywdą w postaci cierpień będących skutkiem stanu zapalnego w zębie, a następnie usunięcia zęba. Nie było podstaw do przyjęcia, że gdyby pozwana prawidłowo poinformowała powódkę o możliwym powikłaniu, ta zrezygnowałaby z leczenia u powódki. Z kolei sam brak informacji o przewidywanych powikłaniach zabiegu stanowił naruszenie praw pacjenta i jednocześnie naruszenie dóbr osobistych pacjenta.

Sąd uznał, że za krzywdę wynikającą z naruszenia prawa pacjenta do informacji odpowiednim zadośćuczynieniem będzie kwota 3500 zł, a nadto, w celu usunięcia naruszenia dóbr osobistych pacjentki, sąd nakazał pozwanej wystosowanie pisemnych przeprosin za niedochowanie obowiązku informacyjnego.

2.2. Sąd Okręgowy w Szczecinie

Sąd Okręgowy w Szczecinie rozpoznawał sprawę z powództwa pacjentki przeciwko przedsiębiorcom prowadzącym lecznicę stomatologiczną. Sprawa dotyczyła pozostawienia złamanego narzędzia w zębie pacjentki przez lekarza dentystę z tej lecznicy⁵.

Ustalenie stanu faktycznego przysporzyło sądowi pewnych problemów, bowiem z dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej przez pozwanych wynikało, że pacjentka zgłosiła się do ich gabinetu już po rozpoczęciu leczenia. Ostatecznie sąd ustalił, że lekarz dentysta z gabinetu pozwanych przeprowadził leczenie endodontyczne zęba pacjenta, wykonał kontrolne zdjęcie RTG i zakończył leczenie. Lekarz nie zauważył, że na tym zdjęciu było widoczne zacinienie wskazujące na pozostawienie fragmentu narzędzia w zębie. Sąd stwierdził, że lekarz z lecznicy pozwanych złamał i pozostawił w zębie powódki fragment narzędzia (pilnika) używanego do oczyszczania i poszerzania kanału. Po ponad pięciu latach powódka zaczęła odczuwać ból w okolicy tego zęba, a jego ponowne leczenie odbyło się w kolejnym gabinecie stomatologicznym i w szpitalu.

Sąd stwierdził, że lekarz dentysta nie dochował należytej staranności przy leczeniu endodontycznym. Nie dostrzegł odłamania fragmentu o długości 3–5 mm, co oznacza, że zaniechał obejrzenia narzędzia po wyjęciu go z kanału. Nie zauważył też, że kolejne narzędzie wchodzi do kanału na mniejszą głębokość. Ostatecznie lekarz dentysta nie dość dokładnie przyjrzał się zdjęciu RTG, na którym po bardzo dokładnym obejrzeniu dało się dostrzec złamaną część instrumentu. Sąd powołał się na pogląd Sądu Najwyższego, zgodnie z którym w tzw. procesach lekarskich, z uwagi na specyfikę ich materii, nie jest konieczne wykazanie pewnego i stanowczego związku przyczynowego pomiędzy działaniem personelu lekarskiego a szkodą pacjenta, lecz wystarczy istnienie związku o odpowiednim stopniu prawdopodobieństwa. Zdaniem sądu, skoro ułamane narzędzie służy do oczyszczania kanału, a miazga w kanale została (czyli kanał prawdopodobnie nie został do końca oczyszczony), to istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że na skutek pozostawienia części narzędzia przez lekarza dentystę doszło po

⁵ Wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z 8.12.2015 r., II Ca 251/15, LEX nr 2343970.

kilku latach do powstania stanu zapalnego. Taki scenariusz został też uznany za prawdopodobny przez biegłego. Jakkolwiek biegły stwierdził, że złamanie narzędzia jest powikłaniem, tak już – z daniem biegłego – niepoinformowanie pacjenta o tym fakcie i zaniechanie próby usunięcia tego kawałka jest błędem lekarskim. Te dwa ostatnie zachowania sąd ocenił jako bezprawne.

W zakresie odszkodowania sąd uznał za wiarygodne rachunki za ponowne leczenie zęba związane z próbą usunięcia kawałka narzędzia z kanału i na tej podstawie zasądził na rzecz powódki 503 zł. Ponadto, sąd zasądził na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, czyli ból i cierpienia fizyczne, kwotę 3000 zł.

3. Typowe podstawy roszczeń pacjenta związanych z pozostawieniem fragmentu narzędzia w kanale zęba na przykładzie omawianych orzeczeń

W jednej z omawianych spraw pozwanym był lekarz dentysta, który przeprowadził leczenie endodontyczne zęba powódki. W drugiej sprawie pozwani zostali przedsiębiorcy prowadzący gabinet stomatologiczny, w którym leczenie powódki prowadził zatrudniony tam lekarz. Ustalenie odpowiedzialnego podmiotu lub podmiotów musi nastąpić w odniesieniu do konkretnego stanu faktycznego z uwagi na dużą ilość decydujących zmiennych⁶. Ogólne przesłanki odpowiedzialności, opisane poniżej, pozostają niezmiennie.

W przypadku poniesienia przez pacjenta szkody związanej z przeprowadzonym leczeniem endodontycznym trzeba rozważyć dwa podstawowe reżimy odpowiedzialności, czyli odpowiedzialność deliktową (art. 415 k.c.⁷) i odpowiedzialność kontraktową (art. 471 k.c.).

Odpowiedzialność deliktowa dotyczy odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną bezprawnym, zawinionym zachowaniem. Powstanie odpowiedzialności deliktowej, wymaga spełnienia się następujących przesłanek: wystąpienie zdarzenia szkodzącego będącego bezprawnym zachowaniem danej osoby, wystąpienie szkody, istnienie adekwatnego związku przyczynowego⁸ pomiędzy tym czynem a szkodą oraz wina sprawcy⁹.

Odpowiedzialność kontraktowa odnosi się do odpowiedzialności podmiotu za szkodę wynikającą z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania¹⁰. W klasycznym ujęciu nie obejmuje ona zadośćuczynienia za krzywdę ani odszkodowania za szkodę niemajątkową¹¹. Przesłankami odpowiedzialności *ex contractu* są: powstanie

⁶ Por. M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2010, s. 68–73.

⁷ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny*, t.j. Dz. U. 2018, poz. 1025 z późn. zm.

⁸ Art. 361 § 1 k.c. Zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

⁹ Por. M. Zelek w: *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz. Art. 1–449¹¹*, red. M. Gutowski, Warszawa 2016, uw. do art. 415.

¹⁰ Art. 471 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.

¹¹ Por. W. Popiołek w: *Kodeks cywilny. T II. Komentarz. Art. 450–1088. Przepisy wprowadzające*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2018, uw. do art. 471 i orzecznictwo tam powołane.

szkody, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania będące następstwem okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność oraz istnienie związku przyczynowego pomiędzy szkodą a tym niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem zobowiązania¹². Dla oceny czy doszło do niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania lekarza dentysty (zakładu leczniczego), należy najpierw ustalić do czego ten lekarz lub zakład był zobowiązany.

Umowa dotycząca leczenia endodontycznego może zostać zawarta w dowolnej formie, w tym ustnej, w toku czynności poprzedzających rozpoczęcie leczenia¹³. Jedną ze stron umowy zwykle będzie pacjent, a drugą lekarz lub zakład leczniczy. Podstawowa treść takiej umowy¹⁴ ze swej natury obejmuje przede wszystkim zobowiązanie lekarza (zakładu leczniczego) do podjęcia wszystkich czynności zgodnych z zasadami wiedzy lekarskiej, koniecznych do osiągnięcia pomyślnego wyniku leczenia, przy zachowaniu wysokiego stopnia staranności¹⁵. Odpowiedzialność kontraktowa lekarza (zakładu leczniczego) jest w takim przypadku ukształtowana na zasadzie winy¹⁶, a pacjent poinformowany o ryzykach związanych z leczeniem przejmuje na siebie te ryzyka, wyrażając zgodę na działanie lekarza dentysty¹⁷. Przy omawianiu odpowiedzialności kontraktowej w niniejszym artykule będą brane pod uwagę zobowiązania lekarza dentysty (zakładu leczniczego) opisane powyżej.

Zarówno dla zaistnienia odpowiedzialności deliktowej, jak i odpowiedzialności kontraktowej, konieczne jest łączne spełnienie wszystkich przesłanek przewidzianych dla danego reżimu odpowiedzialności¹⁸. W uzasadnieniach omawianych orzeczeń, dotyczących złamania narzędzia w kanale zęba pacjenta, sądy dokonały oceny określonych okoliczności związanych z tym powikłaniem pod kątem spełnienia się przesłanek odpowiedzialności.

4. Wskazania aktualnej wiedzy medycznej i należyta staranność

W uzasadnieniach obu analizowanych orzeczeń sądy rozważały, czy samo złamanie narzędzia w zębie pacjenta stanowi błąd w sztuce lekarskiej. Oba sądy udzieliły ne-

¹² W. Borysiak w: *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. K. Osajda, Warszawa 2018, uw. do art. 471.

¹³ E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, w: *Prawo zobowiązań – umowy nienazwane*, red. W. Katner, System Prawa Prywatnego, t. 9, Warszawa 2018, s. 400.

¹⁴ Szerzej o przedmiocie umowy o usługi medyczne: E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, w: W. Katner (red.), *Prawo...*, s. 400–406.

¹⁵ W doktrynie przyjmuje się, że umowa o świadczenie usług medycznych powinna być co do zasady umową starannego działania, a nie umową rezultatu – por. E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, w: W. Katner (red.), *Prawo...*, s. 400–406.

¹⁶ Odpowiedzialność *ex contractu* może być przewidziana na zasadzie winy, ale też na zasadzie ryzyka lub słuszności, jednak w stosunku do lekarzy najczęściej będzie miała zastosowanie odpowiedzialność na zasadzie winy (por. E. Zielińska, *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz*, LEX 2014, uw. do art. 4)

¹⁷ Nawet przy postępowaniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną i przy zachowaniu należytej staranności powstanie szkody nie jest wykluczone. Jeżeli pacjent został poinformowany o ryzyku, to wyrażając zgodę na zabieg przyjmuje je na siebie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 11.05.2017 r., I ACa 560/15, LEX nr 2376937).

¹⁸ Por. W. Popiołek w: K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks...*, uw. do art. 471 k.c.; M. Zelek w: M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, uw. do art. 415, nb. 7.

gatywnej odpowiedzi, powołując się na niezbędny w tym zakresie dowód z opinii biegłego. M. Nesterowicz definiuje błąd lekarski jako postępowanie sprzeczne z powszechnie uznanymi zasadami wiedzy medycznej¹⁹. Samo złamanie narzędzia w kanale można by raczej rozpatrywać w kategoriach niedołożenia należytej staranności lub błędu technicznego²⁰. Z cytowanych w uzasadnieniach tych orzeczeń opinii biegłych wynika, że i w tym kontekście złamanie instrumentu endodontycznego przez lekarza dentystę nie jest naganne.

W myśl art. 4 ZawLekU²¹, lekarz dentysta ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. Z kolei ogólny obowiązek wykonywania zobowiązań z zachowaniem należytej staranności wynika z art. 355 k.c.²² Miara staranności stanowi podstawowe kryterium oceny winy w prawie cywilnym²³.

Sąd Najwyższy zauważył, że za możliwością przypisania lekarzowi winy w razie wyrządzenia szkody przemawia odstępstwo jego zachowania od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania, budowanego z uwzględnieniem kryteriów właściwego poziomu fachowości. Poziom ten wyznaczają kwalifikacje lekarza, posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres doksztalcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. Ponadto, o przypisaniu winy może zdecydować także niezręczność i nieuwaga przy przeprowadzaniu zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Zdaniem Sądu Najwyższego nie chodzi o wymaganie od lekarza staranności wyższej od przeciętnej, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej²⁴.

W zakresie odpowiedzialności deliktowej należyta staranność jest zwykle traktowana jako związana z przesłanką winy²⁵. Jednakże, w orzecznictwie dotyczącym odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w związku z leczeniem, wymóg zachowania należytej staranności przez lekarza przy wykonywaniu zawodu jest uznawany za element obowiązującego porządku prawnego i w ten sposób łączony z przesłanką bezprawności. Stwierdza się, że pojęcie bezprawności należy rozumieć szeroko jako sprzeczność z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który należy rozumieć nie tylko ustawodawstwo, ale również obowiązujące w społeczeństwie zasady współżycia społecznego – a wśród nich mieści się działanie zgodne ze sztu-

¹⁹ M. Nesterowicz, *Prawo...*, s. 206.

²⁰ Por. *Ibidem*, s. 206–208.

²¹ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, t.j. Dz. U. 2018, poz. 617 z późn. zm.

²² Art. 355 § 1. Dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (należyta staranność). § 2. Należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności.

²³ M. Gutowski w: M. Gutowski (red.), *Kodeks...*, uw. do art. 355.

²⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z 10.02.2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012 nr 10, poz. 95, s. 658.

²⁵ P. Machnikowski, A. Śmieja, w: *Prawo zobowiązań – część ogólna*, red. A. Olejniczak, System Prawa Prywatnego, tom 6, Warszawa 2018, s. 418.

ką lekarską i z najwyższą starannością wymaganą od profesjonalistów w zakresie medycyny²⁶.

Z powyższych rozważań wynika, że niezachowanie należytej staranności przez lekarza dentystę może oznaczać równoczesne spełnienie przesłanki bezprawności oraz winy w zakresie odpowiedzialności deliktowej. Z kolei w zakresie przesłanek odpowiedzialności kontraktowej, niezachowanie należytej staranności stanowi okoliczność, za którą podmiot zobowiązany ponosi odpowiedzialność²⁷.

Samo ułamanie się narzędzia w kanale zęba jest powikłaniem, które nie stanowi błędu lekarskiego i może powstać w wyniku działania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy zachowaniu należytej staranności²⁸. W analizowanych sprawach biegli podkreślali, że złamane narzędzie można pozostawić w kanale zęba, gdy kanał został całkowicie opracowany, igła złamała się w trakcie jego wypełniania i całe światło jest wypełnione materiałem wypełniającym – wówczas nie stwarza to zagrożenia dla zdrowia pacjenta²⁹.

Może się zdarzyć, że lekarz dentysta nie zorientuje się, iż narzędzie uległo złamaniu. W takim przypadku należy zbadać, czy dochował on należytej staranności przy podejmowanych działaniach. Sąd Okręgowy w Poznaniu, w analizowanym orzeczeniu, stwierdził, że w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy niezauważenie ułamania się części instrumentu endodontycznego nie stanowiło naruszenia obowiązków z art. 4 ZawLekU. Z kolei w sprawie zawisłej przed Sądem Okręgowym w Szczecinie, szerzej opisanej powyżej, istotne okazały się dwie okoliczności. Po pierwsze, ułamany fragment narzędzia był spory (3–5 mm), a zatem powinien zostać dostrzeżony przy uważnym obejrzeniu narzędzia. Po drugie, na niewyraźnym zdjęciu RTG wykonanym na koniec leczenia można było, po starannym obejrzeniu, dostrzec ślad fragmentu instrumentu. Sąd uznał, że niedostrzeżenie złamania narzędzia nosiło znamiona braku staranności. Od okoliczności konkretnej sprawy zależy zatem, czy niezauważenie złamania narzędzia nosi znamiona niezachowania należytej staranności. W zakresie odpowiedzialności deliktowej niezachowanie najwyższej staranności wymaganej od profesjonalistów w zakresie medycyny stanowi bezprawne działanie lekarza dentysty. Jednocześnie, w zakresie odpowiedzialności kontraktowej, przesądza o nienależyтым wykonaniu zobowiązania z umowy o świadczenie usług leczniczych.

Na marginesie warto zauważyć, że w jednej z podobnych spraw biegli podkreślili, iż zgodnie z aktualną wiedzą medyczną należy w odpowiednim czasie wykonać zdjęcia RTG lub RVG zęba, ponieważ jest to jedyna wiarygodna metoda oceny efektów

²⁶ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 5.03.2014 r., I ACa 1274/13, OSA 2014 nr 8, poz. 20, s. 36; wyrok Sądu Najwyższego z 10.02.2010 r., V CSK 287/09, OSP 2012 nr 10, poz. 95, s. 658; por. też wyrok Sądu Najwyższego z 21.05.2015 r., IV CSK 539/14, LEX nr 1682734.

²⁷ Art. 472 k.c. Jeżeli ze szczególnego przepisu ustawy albo z czynności prawnej nie wynika nic innego, dłużnik odpowiedzialny jest za niezachowanie należytej staranności. Por. też E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, w: W. Katner (red.), *Prawo...*, s. 401–402.

²⁸ B. Arabska-Przedpeńska w: B. Arabska-Przedpeńska, H. Pawlicka (red.), *Współczesna...*, s. 332; wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z 12.09.2018 r., XIV C 400/17, LEX nr 2559514; wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z 8.12.2015 r., II Ca 251/15, LEX nr 2343970; wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z 13.06.2017 r., II Ca 1901/16, LEX nr 2403395; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 18.12.2014 r., I ACa 789/14, LEX nr 1621092.

²⁹ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 14.10.2014 r., I ACa 928/14, LEX nr 1630554; wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z 13.06.2017 r., II Ca 1901/16, LEX nr 2403395.

leczenia endodontycznego³⁰. Niewykonanie tych zdjęć może zostać zatem zakwalifikowane jako działanie niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, co oznacza spełnienie przesłanki bezprawności postępowania lekarza dentysty w przypadku odpowiedzialności deliktowej lub nienależytego wykonania zobowiązania w przypadku odpowiedzialności kontraktowej.

5. Obowiązek informowania pacjenta

W opisanej sprawie, rozpoznanej przez Sąd Okręgowy w Szczecinie, kluczowe okazało się niedopełnienie obowiązku informacyjnego przez lekarza dentystę przed rozpoczęciem leczenia. Właśnie naruszenie tego obowiązku stało się przyczyną zasądzenia na rzecz pacjenta sumy pieniężnej, albowiem w zakresie wystosowanych przez pacjenta roszczeń o odszkodowanie i o zadośćuczynienie sąd ustalił brak koniecznej przesłanki odpowiedzialności – związku przyczynowego.

Na lekarzu ciąży ustawowy obowiązek udzielenia pacjentowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach leczniczych, a nadto dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania³¹. Lekarz powinien przekazać przede wszystkim dane pozwalające pacjentowi na podjęcie świadomej decyzji w przedmiocie zgody na zabieg. Powinny one w szczególności obejmować dające się przewidzieć możliwe następstwa zabiegu³². Nieudzielenie pacjentowi, przed rozpoczęciem leczenia endodontycznego zęba, informacji o możliwym powikłaniu w postaci złamania narzędzia w kanale zęba, stanowi co do zasady bezprawne zaniechanie lekarza dentysty. Powoduje też, że zgoda na leczenie wyrażona przez pacjenta jest nieuświadomiona. To oznacza, że pacjent nie przejmuje na siebie ryzyka powikłań³³. Ta kwestia stała się przedmiotem rozważań Sądu Okręgowego w Poznaniu w uzasadnieniu analizowanego orzeczenia. Sąd stwierdził, że w rozpoznawanej sprawie nie zaistniał związek przyczynowy pomiędzy brakiem informacji o powikłaniu a powstałą szkodą. Sąd uznał, że nie było podstaw do przyjęcia, iż gdyby powódka została poinformowana o ryzyku powstania tego powikłania, to zrezygnowałaby z leczenia – zatem gdyby lekarz dentysta spełnił prawidłowo obowiązek informacyjny, to do powstania szkody i tak by doszło.

Nieudzielenie informacji o możliwych powikłaniach może jednak stać się podstawą uwzględnienia roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę powstałą w związku z leczeniem endodontycznym zęba. W jednej ze spraw o złożonym stanie faktycznym, w której fragment narzędzia pozostawiony w kanale zęba był tylko jednym z kilku problemów związanych z leczeniem, brak uświadomionej zgody okazał się decydują-

³⁰ Wyrok Sądu Okręgowego w Białymstoku z 18.12.2013 r., II Ca 1037/13, LEX nr 1849173.

³¹ Obowiązek ten wynika przede wszystkim z art. 31 ust. 1 ZawLekU, ale też z art. 13 Kodeksu etyki lekarskiej.

³² Por. wyrok Sądu Najwyższego z 3.12.2009 r., II CSK 337/09, LEX nr 686364; wyrok Sądu Najwyższego z 28 września 1999 r., II CKN 511/98, LEX nr 234833; wyrok Sądu Najwyższego z 20 listopada 1979 r., IV CR 389/79, OSNC 1980/4/81.

³³ E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, w: W. Katter (red.), *Prawo...*, s. 408–409, Nb. 18; wyrok Sądu Okręgowego w Krakowie z 30.12.2003 r., I C 110/02, Legalis nr 73309 z głósą M. Nesterowicza.

cy dla stwierdzenia zasadności roszczenia powódki. Sąd przyznał jej zadośćuczynienie za krzywdę związaną z powstaniem powikłań, o których ryzyku powódka nie została uprzednio poinformowana. Sąd dał wiarę twierdzeniom powódki, że gdyby wiedziała o możliwych skutkach leczenia endodontycznego, to udałaby się do placówki stosującej bardziej nowoczesne metody leczenia³⁴.

Obowiązek lekarza do udzielenia informacji o przewidywanych powikłaniach, i to przed podjęciem przez pacjenta decyzji w przedmiocie wyrażenia zgody na leczenie, odpowiada prawu pacjenta do uzyskania tej informacji (art. 9 ust. 1 u.p.p.)³⁵. Nieudzielenie pełnej informacji, a dalej w konsekwencji przeprowadzenie zabiegu bez uświadomionej zgody pacjenta, stanowi naruszenie praw pacjenta³⁶. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta, ten może domagać się zadośćuczynienia za wyrządzoną krzywdę, na zasadach przewidzianych dla zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych³⁷. Sądy przyjmują, że sam fakt nieuczynienia zadość obowiązkowi informacyjnemu przez lekarza przesądza o niezachowaniu należytej staranności przez tego lekarza, a co za tym idzie – przesądza o zawinionym charakterze naruszenia³⁸. W takiej sytuacji pacjent może otrzymać zadośćuczynienie za krzywdę związaną z naruszeniem prawa do informacji. Ponadto, sąd może uwzględnić żądanie pacjenta dotyczące innych środków ochrony dóbr osobistych pacjenta i na przykład nakazać pozwanemu złożenie oświadczenia odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie – co uczynił Sąd Okręgowy w Poznaniu w sprawie opisanej w niniejszym artykule³⁹.

Nie ulega wątpliwości, że samo niepoinformowanie pacjenta o pozostawieniu fragmentu narzędzia w jego zębie będzie stanowiło naruszenie prawa pacjenta do informacji i dawało podstawę do formułowania roszczeń o zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną naruszeniem prawa do informacji. Brak tej informacji może zostać zakwalifikowany jako niedochowanie należytej staranności i bezprawne postępowanie lekarza dentysty, co może doprowadzić do aktualizacji odpowiedzialności deliktowej lub kontraktowej w przypadku spełnienia się pozostałych przesłanek.

³⁴ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 14.10.2014 r., I ACa 928/14, LEX nr 1630554.

³⁵ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta*, t.j. Dz. U. 2017, poz. 1318 z późn. zm.

³⁶ Por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 15.01.2014 r., I ACa 922/13, Legalis nr 1062645 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5.02.2014 r., V ACa 683/13, Legalis nr 797349.

³⁷ Art. 4 ust. 1 u.p.p. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego. Art. 448 zd. 1 k.c. W razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia.

³⁸ Wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu z 12.09.2018 r., XIV C 400/17, LEX nr 2559514; Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 18.09.2013 r., I ACa 355/13, Legalis nr 746629.

³⁹ Art. 24 § 1 k.c. Ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

6. Wnioski

Podstawowym wnioskiem jest fakt, że złamanie przez lekarza dentystrę narzędzia w kanale zęba pacjenta podczas leczenia endodontycznego co do zasady nie stanowi błędu lekarskiego i nie oznacza niedochowania należytej staranności. Takie zdarzenie nie powinno samo w sobie przesądzać o odpowiedzialności lekarza ani zakładu leczniczego.

Złamanie narzędzia w kanale zęba może wystąpić w połączeniu z określonymi naruszeniami, które wpłyną na powstanie tej odpowiedzialności. Takimi naruszeniami będą przede wszystkim niepoinformowanie pacjenta przed rozpoczęciem leczenia o możliwości wystąpienia tego powikłania, skutkujące brakiem świadomej zgody pacjenta na leczenie endodontyczne, niezauważenie pozostawienia narzędzia w zębie pacjenta na skutek niedochowania należytej staranności, działanie niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie leczenia endodontycznego (np. niezalecenie wykonania zdjęć RTG na odpowiednich etapach leczenia).

Samo niedopełnienie obowiązku informacyjnego w zakresie ryzyka powstania określonego powikłania może stać się podstawą dochodzenia przez pacjenta zadośćuczynienia za szkodę wyrządzoną naruszeniem prawa do informacji.

W zakresie powyższych wniosków zaprezentowane orzeczenia są zgodne.

Streszczenie

Leczenie endodontyczne wiąże się z ryzykiem złamania narzędzia w kanale zęba pacjenta. Wystąpienie tego powikłania czasem daje pacjentowi asumpt do wytoczenia powództwa przeciwko lekarzowi dentyście lub zakładowi leczniczemu. Autor opracowuje zagadnienia dotyczące charakteru wspomnianego powikłania oraz okoliczności mogących powodować powstanie odpowiedzialności lekarza lub zakładu leczniczego za szkodę lub krzywdę z nim związane. W tym celu autor dokonuje analizy roszczeń dochodzonych przez pacjentów w sprawach dotyczących pozostawienia przez lekarza dentystrę części narzędzia w zębie pacjenta. Analiza ta prowadzi do wniosku, że samo złamanie narzędzia w kanale zęba pacjenta nie przesądza o odpowiedzialności lekarza (zakładu leczniczego). Jednakże, niektóre naruszenia mające miejsce w związku z procesem leczenia endodontycznego, mogą prowadzić do aktualizacji tej odpowiedzialności.

Słowa kluczowe: złamanie narzędzia endodontycznego, leczenie endodontyczne, odpowiedzialność lekarza dentystry, odpowiedzialność zakładu leczniczego

Patient's claims regarding leaving a fractured endodontic instrument in root canal of patient's tooth by a dental practitioner, as illustrated by selected rulings of common courts

Summary

Endodontic treatment involves a risk of fracture of an instrument inside of patient's tooth. Occurrence of that complication sometimes gives the patient an impulse to file a complaint against a dental practitioner or a medical institution. The author elaborates issues regarding the na-

ture of the said complication and circumstances that may give rise to dental practitioner's or medical institution's liability for damages or harm related thereto. The author analyses claims pursued by patients in cases regarding leaving a part of an instrument inside patient's tooth by dental practitioner. The analysis leads to a conclusion that just the fracture of an instrument in root canal of patient's tooth does not prejudice the practitioner's (medical institution's) liability. However, some infringements taking place in connection to endodontic treatment process, may give rise to that liability.

Key words: endodontic instrument fracture, endodontic treatment, liability of dental practitioner, liability of medical institution

