

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku
80-204 Gdańsk
ul. Śniadeckich 33

OSL-15/Wu/2017

ORZECZENIE

z dnia 2017r

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:

.....

Protokolant:

w obecności Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
.....

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2017r. sprawy lek. dent.
....., córki i, numer prawa wykonywania zawodu
....., urodzonej w dniur. w, zam. w, ul.
.....

obwinionej o to, że:

jako lekarz dentysta prowadzącą w podejmując się leczenia
pacjenta, w dniu 2014r. wykazała brak staranności przez
przystąpienie do zabiegu wszczepienia 5 implantów bez uprzedniego badania Pacjenta i
zapoznania się z Jego ogólnym stanem zdrowia oraz warunkami w jamie ustnej (paradontoza)
przez co zabieg implantacji został wykonany błędnie ze sztuką lekarską, gdyż implanty były
niewłaściwie spozycjonowane, obciążone niewłaściwym dobozem ich długości i szerokości, a
w szczególności:

- implant 24 skierowany osia przedsionkowo,
- implant 26 tkwiący w zachyłku zębodołowym zatoki szczękowej,
- implant 37 pogrążony w kości na długość 1 mm – ruchomy,
- implant 44 położony skośnie z obnażeniem powierzchni przedsionkowej,
- implant 46 pochylony dojęzykowo, pogrążony w kości na ½ długości

czym naruszyła art.53 ustawy o izbach lekarskich (Dz.U. 2016 poz. 522), art. 4 ustawy o
zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2017 poz. 125) oraz art. 8 i 9 KEL

na mocy art. 53 i 78 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219,
poz. 1708):

- I. Uznał lek. dent. winną czynu zarzucanego jej we wniosku o ukaranie,
czyn ten kwalifikuje jako naruszenie art. 53 ustawy o izbach lekarskich (Dz.U.

2016 poz. 522), art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2017 poz. 125) oraz art. 8 i 9 KEL

II. Na podstawie art. 83 ust. 1 punkt 2 ustawy z dnia 02 grudnia 2009r. o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009r. wymierzył Obwinionej lek. dent. karę nagany.

III. Kosztami postępowania postanowił obciążyć Obwinioną lek. dent.

.....
.....

UZASADNIENIE

W dniu 2016r. do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku wpłynął wniosek od pełnomocnika /zwanego w dalszej części uzasadnienie Pokrzywdzonym/ o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej wobec lek. dent.

dowód: wniosek o wszczęcie postępowania

Postanowieniem z dnia 2016r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Gdańsku /zwany w dalszej części uzasadnienia Rzecznikiem/ wszczęto postępowanie wyjaśniające w sprawie nieprawidłowo przeprowadzonego procesu wszczęcie implantów zębowych.

dowód: postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego

Rzecznik w dniu 2017r. wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lek. dent. /zwanej w dalszej części uzasadnienia Obwinioną/ o to, że jako lekarz dentyista prowadząca w, podejmując się leczenia pacjenta w dniu 2014r. wykazała brak staranności przez przystąpienie do zabiegu wszczęcie 5 implantów bez uprzedniego badania pacjenta i zapoznania się z jego ogólnym stanem zdrowia oraz warunkami jamy ustnej (parodontoza), przez co zabieg implantacji został wykonany błędnie ze sztuką lekarską, gdyż implanty były niewłaściwie spozycjonowane, obciążone niewłaściwym doborem ich długości i szerokości, a w szczególności implant 24 skierowany osią przedśionkowo, implant 26 tkwiący w zachyłku zębodołowym zatoki szczękowej, implant 37 pograżony w kości na długości 1 mm – ruchomy, implant 44 położony skośnie z obnażeniem powierzchni przedśionkowej, implant 46 pochylony dojęzykowo, pograżony w kości na ½ długości. W ocenie Rzecznika stanowiło to naruszenie art. 53 ustawy o izbach lekarskich, art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz art. 8 i 9 KEL.

dowód: postanowienie o przedstawieniu zarzutów

W dniu 2017r. Rzecznik sporządził i skierował do tut. Okręgowego Sądu Lekarskiego wniosek o ukaranie Obwinionej lek. dent.

dowód: wniosek o ukaranie

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku ustalili następujący stan faktyczny:

Pokrzywdzony -, zam. w w 2014r. zwrócił się do Obwinionej lek. dent. drogą mailową o możliwość uzupełnienia braków

zębowych w szczęce i żuchwie z zastosowaniem implantów dentystycznych. Tą drogą przesłał również zdjęcie pantomograficzne, na podstawie którego Obwiniona podjęła wstępną decyzję o ilości i umiejscowieniu implantów.

Po wcześniejszym, telefonicznym uzgodnieniu wizyty, Pokrzywdzony zgłosił się 2014 r. do gabinetu Obwinionej i w tym samym dniu Obwiniona wykonała u ww. pacjenta zabieg implantacji 5/pięciu/ wszczepów dentystycznych. Dwa implanty wprowadziła w szczęce po stronie lewej w rejonie zęba 24 i 26 oraz trzy implanty w żuchwie, po stronie lewej w okolicy zęba 37, po stronie prawej w rejonie zębów 44 i 46.

W dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej przez lek. dent.
brak wpisu na temat planu leczenia pacjenta

Po wykonanym zabiegu wszczepienia implantów wyjechał z do (gdzie mieszka) i rozpoczął starania u swojego ubezpieczyciela o refinansowanie leczenia rozpoczętego u Obwinionej lek. dent. Po uzyskaniu negatywnej opinii rzeczoznawcy o planowaniu leczenia i wykonaniu zabiegu wszczepienia implantów Pokrzywdzony zrezygnował z usług Obwinionej lek. dent.

W zakresie ustaleń stanu faktycznego wskazać trzeba, że istotne okoliczności faktyczne były poza wszelkim sporem. Zebrane w sprawie materiały dowodowe, na których Sąd oparł swoje stanowisko to dokumenty w pełni wiarygodne i nie pozostawiające wątpliwości co do przebiegu wydarzeń. Są to bowiem dokumenty sporządzane przez gremia do tego uprawnione, opisujące przedstawione powyżej wydarzenia, prawdziwość tej dokumentacji nie budziła w toku postępowania żadnej wątpliwości co do wiarygodności i zupełności. Załączone do akt dokumenty zostały sporządzone przez uprawnione do tego osoby, zaś Obwiniona nie zakwestionowała ich w żadnej części.

Okręgowy Sąd Lekarski w Gdańsku zważył, co następuje:

W ocenie Sądu wina i sprawstwo Obwinionej nie budzą wątpliwości. W ocenie Sądu Rzecznik udowodnił zaistnienie czynu wskazanego we wniosku o ukaranie. Czyn ten wypełniał znamiona naruszenia zasad etyki oraz przepisów bezwzględnie obowiązującego prawa, nie budzi wątpliwości sprawstwo Obwinionej oraz zdolność ponoszenia przez Nią odpowiedzialności. Skutecznie więc obalone zostało domniemanie niewinności.

Na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, w tym dokumentacji medycznej, zdjęć rtg pacjenta, opinii rzeczoznawcy ubezpieczyciela, prywatnej opinii dr n. med., biegłego powołanego przez tut. Sąd - dr hab. n. med. oraz częściowo wyjaśnień składanych przez Obwinioną podczas rozprawy, Sąd doszedł do przekonania, że Obwiniona lek. dent. dopuściła się czynu

zarzucanego Jej we wniosku o ukaranie albowiem popełniła szereg nieprawidłowości w postępowaniu diagnostycznym, w planowaniu leczenia implantoprotetycznego i w przeprowadzeniu zabiegu implantacji. Nieprawidłowości te polegały na:

- 1 nie uwzględnieniu przy projektowaniu leczenia implantoprotetycznego stanu uzębienia własnego pacjenta które wykazywało znaczną redukcję ozębnej i ruchomość zębów co powinno budzić wątpliwości lekarza co do rokowania do ich długoczasowego utrzymania w jamie ustnej. (rzeczoznawca Ubezpieczyciela nr akt)
- 2 niewłaściwym ocenieniu niekorzystnych warunków morfologicznych kości szczęki i żuchwy pacjenta przy planowaniu wprowadzenia implantów dentystycznych.
- 3 braku przygotowania wstępnego uzębienia własnego pacjenta (leczenie endodontyczne, periodontologiczne i ewentualnie chirurgiczne)
- 4 braku wnikliwej analizy podłoża kostnego dla wszczepienia implantów i ewentualnego jego przygotowania do implantacji (nie wykonano badania TK).
- 5 brak dokumentacji z której wynikałoby, że pacjent miał przedstawione koncepcje leczenia z podaniem zalet , wad i ewentualnych komplikacji po ich zastosowaniu.
- 6 źle wprowadzone do kości implanty dentystyczne (opinie: biegły z Kasy Chorych nr. akt., dr nr akt i dr hab. n. med. nr.akt.)

Rozpoczęcie leczenia implantoprotetycznego zabiegiem chirurgicznym wszczepienia implantów Sąd uznał za jednoznaczne, że lek. dent. miała całościową koncepcję planu leczenia pacjenta Przyjąć należy zdaniem Sądu, że plan ten zakładał, że Obwiniona zamierzała uzupełnić brakujące u pacjenta naturalne zęby w odcinkach bocznych szczęki i żuchwy za pomocą mostów protetycznych osadzonych na implantach (w szczęce po stronie lewej i w żuchwie po stronie prawej) a brak zębów w żuchwie po stronie lewej uzupełnić mostem osadzonym na implancie wprowadzonym w okolicy zęba 37 i na zębach własnych od strony przyśrodkowej łuku zębowego. Na wszystkie pozostałe własne zęby pacjenta lek. dent. zaplanowała wykonać korony protetyczne. Opinię Sądu dotyczącą koncepcji leczenia implantoprotetycznego podjętego przez lek. dent. potwierdza wypełniona w dniu zabiegu przez Nią dokumentacja na potrzeby kasy chorych dotycząca leczenia implantoprotetycznego Pokrzywdzonego. Z dokumentacji tej wynika jednoznacznie, że wprowadzone wszczepy miały uzupełniać brakujące naturalne filary zębowe i umożliwić odbudowę na nich braków zębowych za pomocą mostów. Pozostałe własne zęby pacjenta lekarz planowała pokryć koronami protetycznymi.

Sąd nie uznał jako zasadnego zarzutu Obwinionej wobec Pokrzywdzonego, że od momentu wszczęcia implantów nie zgłosił się do gabinetu celem kontroli pozabiegowej czy usunięcia zakwestionowanych implantów. Sąd uznał ten zarzut za nieistotny dla rozpatrywanej sprawy, której celem jest ocena postępowania diagnostyczno-leczniczego i poprawności wszczęcia pięciu implantów. Decyzję rezygnacji z dalszych wizyt w gabinecie lek. dent. Sąd uznał za zrozumiałą, ponieważ pacjent utracił zaufanie do Obwinionej, po tym jak rzeczoznawca z kasy chorych zakwestionował w całości plan leczenia i zalecił usunięcie wszystkich wprowadzonych przez nią wszczepów.

Obwiniona w czasie popełnienia swojego czynu nie dała posłuchu normom przywołanym we wniosku o ukaranie, chociaż można było od Niej wymagać takiego podporządkowania się. W sprawie nie ujawniły się żadne szczególne okoliczności odnośnie osoby Obwinionej, które uniemożliwiałyby podporządkowanie się obowiązującym zasadom w zakresie zasad wykonywania zawodu.

Biorąc powyższe pod rozwagę, po rozpoznaniu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie Sąd uznał Obwinioną lek. dent. za winną zarzucanych mu czynów i za te czyny postanowił wymierzyć karę nagany. W zakresie wymiaru kary Sąd wziął pod uwagę jako okoliczności przemawiające na korzyść Obwinioną, Jej dotychczasową wieloletnią nienaganną pracę i fakt niekaralności. W ocenie Sądu kara upomnienia byłaby zbyt łagodna, a nadto nie spełniłaby celów stawianych karze, gdyż jej moc prewencyjnego oddziaływania na środowisko lekarskie byłaby znikoma.

Kara nagany spełni cele stawiane karze i jest odpowiednia do stopnia winy Obwinionej. Z kolei inne przewidziane w ustawie o izbach lekarskich surowsze kary, np. kara zawieszenia bądź pozbawienia prawa wykonywania zawodu byłyby w tym stanie sprawy nadmiernie surowe. Istnieją zdaniem Sądu przesłanki, aby przypuszczać, że odtąd Obwiniony będzie stosował ściśle normy zawarte w ustawie o zawodach lekarza i lekarzy dentyści oraz w Kodeksie Etyki Lekarskiej.

W konsekwencji wydania wyroku skazującego Sąd postanowił kosztami postępowania w całości obciążyć Obwinioną. Koszty te zostaną szczegółowo ustalone w odrębnym postanowieniu po uprawomocnieniu się niniejszego orzeczenia.