

Sygn. akt: I ACa 544/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 czerwca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Marek Machnij (spr.)

Sędziowie: SA Ewelina Jokiel

SA Monika Koba

Protokolant: sekr. sąd. Małgorzata Naróg - Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 20 czerwca 2013 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa W. S.

przeciwko Skarbowi Państwa – Aresztowi Śledczemu w (...) i Zakładowi Karnemu w (...)

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 18 maja 2012 r. sygn. akt XV C 411/12

1) zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie I (pierwszym) w ten sposób, że oddała powództwo,

b) w punkcie III (trzecim) przez jego uchylenie,

2) nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego poniesionymi przez pozwanego.

Na oryginale właściwe podpisy.

**Sygn. akt: I ACa 544/12**

## UZASADNIENIE

Powód W. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w (...) kwoty 100.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wydania orzeczenia tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wynikającą z niekompetencji lekarzy pozwanego Aresztu przy wykonywaniu zabiegów operacyjnych usunięcia pooperacyjnej przepukliny olbrzymiej żołądka i za oszpecenie jego ciała, a także związany z tym ból fizyczny oraz cierpienia psychiczne i moralne.

Pozwany, reprezentowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa, wniósł o oddalenie powództwa jako całkowicie bezzasadnego, twierdząc, że wbrew powodowi miał on w pozwanym Areszcie zapewnioną właściwą opiekę medyczną i godziwe warunki pobytu, a przeprowadzone u niego operacje zostały wykonane zgodnie ze sztuką medyczną, natomiast powracanie przepukliny jest typowym powikłaniem, które nie świadczy o nieprawidłowym wykonaniu zabiegu.

W toku procesu powód wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz renty w kwocie 1.000 zł miesięcznie za utratę zdrowia. Ponadto ostatecznie powód oświadczył, że swoje żądanie kieruje przeciwko Aresztowi Śledczemu w (...) i Zakładowi Karnemu w (...)

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 18 maja 2012 r. zasądził od pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w (...) na rzecz powoda kwotę 50.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 18 maja 2012 r., oddalił powództwo w pozostałej części, nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 247,29 zł oraz nie obciążył powoda pozostałymi kosztami postępowania.

Z dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych wynika, że powód od końca 2008 r. odbywał karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w (...), a w marcu 2011 r. został przewieziony do Aresztu Śledczego w (...), w którym w dniu 24 grudnia 2011 r. zakończył odbywanie kary. Podczas odbywania kary stwierdzono u niego występowanie przepukliny pooperacyjnej. Była to przepuklina ogromna w obrębie powłok brzusznych. Z tej przyczyny powód został skierowany do Oddziału Chirurgicznego Szpitala Aresztu Śledczego w (...), w którym w dniu (...) r. została wykonana u niego operacja usunięcia przepukliny przez zszywanie powłok brzusznych. Podczas tej operacji nie wszyto mu siatki z materiału syntetycznego, lecz jedynie dokonano scalenia powłok brzusznych. Powód przebywał w tym szpitalu w okresie od dnia (...) do dnia (...) r. Następnie został on przewieziony z powrotem do Zakładu Karnego w (...) celem odbycia reszty kary.

Po czterech miesiącach nastąpił u niego nawrót przepukliny ogromnej. W związku z tym ponownie został przewieziony do Oddziału Chirurgicznego Szpitala Aresztu Śledczego w (...). Przebywał tam w okresie od dnia (...) do dnia (...) W dniu (...) ponownie dokonano u niego zszywania powłok brzusznych. Także tym razem nie wszyto mu siatki z materiału syntetycznego. Potem powód został znowu przewieziony do Zakładu Karnego w (...).

Sąd Okręgowy ustalił, że zabiegi operacyjne, polegające na prostym zszywaniu powięzi lub zdwojeniu na zakładkę, obciążone są dużym ryzykiem nawrotu przepukliny. Dochodzi do tego w powyżej 50% w przypadku przepukliny ogromnej, jaka występowała u powoda. Obecnie zaleca się, w celu uniknięcia nawrotu przepukliny, stosowanie siatki z materiału syntetycznego. Stosowanie prostego zszywania – tak jak zrobiono w przypadku powoda – nie jest jednak błędem lekarskim i nadal jest stosowane w medycynie.

Podczas pobytu w Zakładzie Karnym w (...) i w Areszcie Śledczym w (...) powód poddany był zwykłym rygorom, wynikającym z regulaminu odbywania kary pozbawienia wolności. Przebywał on w różnych celach, które były kilkanaście razy zmieniane. Podczas zmian celi musiał sam przenosić wszystkie swoje rzeczy. Pomimo odnawiania się przepukliny nie był skierowany na oddział rehabilitacyjny. W związku z tym po drugiej operacji z 2010 r. ponownie wystąpiła u niego przepuklina. Jej powstaniu i występowaniu towarzyszył znaczny ból brzucha i dyskomfort psychiczny. Powód nie miał w zakładzie karnym do dyspozycji specjalnego pasa przepuklinowego. Warunki odbywania kary pozbawienia wolności nie dawały mu możliwości znośnego funkcjonowania. Obecnie nadal istnieje u niego przepuklina. Na dzień(...) miał wyznaczony w S. W. w. G. termin przeprowadzenia operacji przepukliny połączonej z wszyciem siatki.

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów, w szczególności historii choroby i zeznań powoda, a także opinii biegłego chirurga w zakresie, w jakim niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych w odniesieniu do oceny prawidłowości sposobu leczenia powoda i przeprowadzania u niego operacji likwidacji przepukliny. Sąd ten uznał wszystkie przeprowadzone dowody za wiarygodne.

Oceniając zasadność żądania powoda, Sąd Okręgowy stwierdził, że oparte ono było na dwóch podstawach faktycznych: wyrządzeniu mu szkody z powodu nieprawidłowego przeprowadzenia operacji usunięcia przepukliny oraz naruszeniu dóbr osobistych z powodu niewłaściwego traktowania w czasie odbywania kary pozbawienia wolności. W związku z tym Sąd dokonał oceny jego żądania w oparciu o przepisy reguluje obie te podstawy.

W odniesieniu do odszkodowania za niewłaściwe traktowanie powoda przez służby medyczne Aresztu Śledczego w (...), Sąd Okręgowy uznał, że nie została udowodniona zasadność takiego żądania. Nie zostało bowiem wykazane, aby doszło do popełnienia błędu medycznego przy leczeniu powoda. Wszycie siatki syntetycznej było jedynie zaleceniem, a brak jej zastosowania nie stanowił błędu medycznego. Nie ma zatem podstaw do przyjęcia odpowiedzialności deliktowej pozwanego.

Druga podstawa odpowiedzialności pozwanego oparta była nie tylko na przepisach art. 23 i art. 24 k.c., ale także na przepisach Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 listopada 1950 r. Przymus państwowy najbardziej widoczny jest w przypadku osób pozbawionych wolności. W związku z tym państwa zobowiązały się w art. 3 Konwencji do powstrzymywania się od poddawania ludzi nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu. Dotyczy to również odpowiedniego traktowania osób pozbawionych wolności w zakresie zapewnienia im właściwej ochrony medycznej.

Sąd Okręgowy uznał, że pomimo iż zastosowany przez pozwanego sposób wykonywania operacji likwidacji przepukliny nie stanowił błędu w sztuce medycznej i nie był deliktem cywilnym, to jednak pominięcie podczas zabiegu operacyjnego wszycia siatki poliuretanowej, co jest obecnie zalecane w przepuklinach ogromnych, było działaniem naruszającym imperatyw zapewnienia powodowi odpowiedniej opieki medycznej. Służby medyczne pozwanego, jako profesjonalisci, miały pełną świadomość, że wszycie tak ogromnej przepukliny bez zastosowania siatki niesie za sobą duże ryzyko jej nawrotu, sięgające ponad 50%. Nawrót przepukliny zresztą rzeczywiście nastąpił po czterech miesiącach. Pomimo tego powtórzony został zabieg operacyjny bez wszycia siatki. Ich działanie było więc niezgodne z najlepszą wiedzą medyczną. Przez zaniechanie najnowszych osiągnięć medycznych, które były możliwe do zastosowania w warunkach szpitala więziennego, co najmniej godzili się oni na poddanie powoda niepotrzebnym cierpieniom, których można było uniknąć. Odpowiedzialność pozwanego jest tym większa, że w warunkach izolacji powód poddany był całkowicie działaniu służb państwowych i nie miał możliwości wyboru lekarza, szpitala wykonującego operację oraz zapewnienia sobie odpowiednich warunków rehabilitacji. Służby medyczne pozwanego powinny więc dołożyć szczególnych starań, aby problem zdrowotny powoda został efektywnie rozwiązany z jak najlepszym skutkiem możliwym do osiągnięcia w warunkach leczenia więziennego. Poddanie lub godzenie się z poddaniem powoda nieludzkiemu traktowaniu należy uznać za nieludzkie traktowanie, sprzeczne z art. 3 Konwencji. Tym samym stanowi to również naruszenie dóbr osobistych powoda w postaci godności człowieka.

W związku z tym Sąd Okręgowy przyjął, że Skarb Państwa – Areszt Śledczy w (...) co do zasady ponosi odpowiedzialność wobec powoda. Za podstawę zasądzenia zadośćuczynienia na jego rzecz przyjęty został art. 448 k.c. W ocenie tego Sądu w sprawie istniała wina pozwanego w postaci co najmniej nieumyślności, a mianowicie lekkomyślności lub niedbalstwa w odniesieniu do sposobu wykonania zabiegu u powoda, skoro osoby wykonujące zabieg, na podstawie posiadanej wiedzy medycznej, mogły przewidzieć, że ich działanie (wszycie przepukliny bez zastosowania siatki) będzie nieskuteczne i narazi powoda na nawrót choroby oraz konieczność powtórzenia zabiegu.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd Okręgowy stwierdził, że dokonał jej miarkowania i uznał, że żądana przez powoda kwota 100.000 zł jest zbyt wygórowana. Biorąc pod uwagę, że skutek niewłaściwej opieki medycznej powód był poddany dwukrotnym operacjom, a będzie musiał przejść jeszcze trzeci zabieg, w związku z czym przez długi okres doznawał cierpień fizycznych i psychicznych, związanych z poczuciem niewłaściwego traktowania przez pozwanego, Sąd ten uznał, że przysługujące powodowi zadośćuczynienie powinno odpowiadać kwocie 50.000 zł.

Sąd Okręgowy uznał ponadto, że nie ma podstaw do przyjęcia odpowiedzialności również w stosunku do Zakładu Karnego (...) oraz do uwzględnienia żądania powoda, którego przedmiotem było zasądzenie na jego rzecz renty w kwocie 1.000 zł miesięcznie na podstawie art. 444 § 2 k.c.

Jako podstawa prawna uwzględnienia powództwa wskazane zostały przepisy art. 23, art. 24, art. 6 i art. 448 k.c., a rozstrzygnięcia o kosztach procesu – art. 102 w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją przez pozwanego w części uwzględniającej powództwo oraz orzekającej o kosztach sądowych i kosztach procesu w oparciu o zarzuty:

1) naruszenia prawa procesowego, a mianowicie art. 233 § 1 i art. 278 k.p.c. przez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że:

a) skarżący wyrządził powodowi krzywdę wskutek nieprawidłowego przeprowadzenia operacji usunięcia przepukliny, pomimo że takie ustalenie wymaga wiadomości specjalnych, a biegły w wydanej opinii nie potwierdził takiej okoliczności, natomiast sąd orzekający nie miał kompetencji do dokonania samodzielnej oceny tej okoliczności,

b) powód był poddany nieludzkiemu traktowaniu i naruszono jego prawa człowieka i dobra osobiste w postaci godności, pomimo że zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do takiego ustalenia, które także wymaga wiadomości specjalnych,

c) pozwany ponosi odpowiedzialność wobec powoda, pomimo że zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje do tego podstaw,

d) służby medyczne pozwanego nie dołożyły szczególnych starań o efektywne rozwiązanie problemu zdrowotnego powoda z jak najlepszym skutkiem, a pozwany nie zapewnił powodowi odpowiedniej opieki zdrowotnej i służby medyczne Aresztu Śledczego w (...) nie działały zgodnie z najlepszą wiedzą medyczną oraz zaniechały stosowania najnowszych osiągnięć medycznych, które były do zastosowania w warunkach szpitala więziennego oraz że pozwany co najmniej godził się z poddaniem powoda niepotrzebnym cierpieniom,

e) służby medyczne pozwanego mogły przewidzieć, że zszycie przepukliny bez zastosowania siatki polipropylenowej będzie nieskuteczne, co narazi powoda na nawrót choroby i konieczność powtórzenia zabiegu,

2) naruszenia prawa materialnego: art. 23, art. 24 i art. 448 oraz art. 6 i art. 445 § 1 k.c. przez przyjęcie odpowiedzialności pozwanego i zasądzenie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, art. 448 § 1 i art. 445 § 1 przez zasądzenie rażąco wygórowanej kwoty i art. 481 § 1 k.c. przez przyjęcie, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Na tych podstawach pozwany domagał się zmiany wyroku w zaskarżonej części przez oddalenie powództwa, ewentualnie uchylenia wyroku w zaskarżonej części i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, a ponadto w każdym wypadku – zasądzenie od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powód wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Na obecnym etapie postępowania przedmiotem oceny Sądu Apelacyjnego jest wyłącznie kwestia prawidłowości przyjęcia przez Sąd pierwszej instancji odpowiedzialności pozwanego wobec powoda z tytułu naruszenia jego dóbr osobistych. Sąd Okręgowy uznał bowiem, że w sprawie nie ma podstaw do przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego z tytułu czynu niedozwolonego polegającego na nieprawidłowym wykonaniu zabiegów operacyjnych u powoda. W tym zakresie Sąd ten stwierdził, że zaniechanie zastosowania siatki z materiału syntetycznego podczas zabiegów operacyjnych usunięcia przepukliny olbrzymiej u powoda nie było błędem w sztuce medycznej, ponieważ taki sposób leczenia jest zgodny z obecnym stanem wiedzy medycznej i nadal jest stosowany. Wszycie siatki syntetycznej stanowi jedynie zalecenie przy wykonywaniu tego rodzaju operacji. W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że nie ma podstaw do przyjęcia odpowiedzialności deliktowej pozwanego. Powód nie zaskarżył

wyroku, wobec czego powyższa kwestia nie wymaga ponownej analizy przez Sąd odwoławczy, ponieważ została już ona prawomocnie przesądzona.

Do oceny pozostawało zatem wyłącznie zagadnienie, czy – pomimo zgodności działania pozwanego z zasadami wiedzy medycznej i braku podstaw do przyjęcia jego odpowiedzialności deliktowej wobec powoda – można uznać, że działanie pozwanego naruszało dobra osobiste powoda. Sąd Okręgowy udzielił odpowiedzi twierdzącej na takie pytanie, stwierdzając, że niezastosowanie siatki syntetycznej podczas zabiegu operacyjnego likwidacji przepukliny ogromnej, co jest obecnie zalecane w takich wypadkach, było działaniem naruszającym imperatyw zapewnienia powodowi odpowiedniej opieki medycznej, a w konsekwencji godziło w jego dobra osobiste, gwarantowane także przez Konwencję o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Oceniając zasadność zarzutów apelacyjnych pozwanego skierowanych przeciwko takiemu stanowisku, Sąd Apelacyjny doszedł do wniosku, że nie można odmówić im racji. Pozwany trafnie podnosił, że stanowisko Sądu pierwszej instancji nie znajdowało podstaw w treści zebranego materiału dowodowego, ponieważ Sąd ten przyjął wnioski, które nie wynikały z treści opinii biegłego A. K., pomimo że do sformułowania takich wniosków niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych. Chodziło bowiem o ocenę prawidłowości postępowania funkcjonariuszy pozwanego Skarbu Państwa podczas wykonywania zabiegów medycznych. Wobec tego zasadne były zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 278 k.p.c.

W związku z tym w toku postępowania apelacyjnego w pierwszej kolejności podjęto decyzję o uzupełnieniu postępowania dowodowego w celu jednoznacznego wyjaśnienia, czy zachowaniu pozwanego można postawić jakieś zarzuty, pomimo że nie można uznać go za błąd medyczny. Mając na uwadze stanowisko Sądu pierwszej instancji, chodziło o zweryfikowanie tezy, że zastosowanie siatki z materiału syntetycznego byłoby lepszym (bardziej celowym) rozwiązaniem niż zastosowanie metody polegającej na prostym zszyciu powłok brzusznych na tzw. zakład według sposobu M. (o których to metodach była mowa we wcześniejszych opiniach biegłego A. K.), zwłaszcza przy uwzględnieniu okoliczności, że u powoda chodziło o zabieg likwidacji przepukliny olbrzymiej, który był dwukrotnie przeprowadzany, ale bez powodzenia (por. postanowienie Sądu Apelacyjnego z dnia 16 października 2012 r. k. 240).

Opinia taka została sporządzona w dniu 5 kwietnia 2013 r. przez biegłego J. K. (1) (k. 289 – 295) po osobistym zbadaniu powoda i z uwzględnieniem dokumentacji z jego leczenia, w tym zebranej w toku postępowania apelacyjnego, zwłaszcza opinii sporządzonych przez biegłych lekarzy w innych sprawach z udziałem powoda. Z w/w opinii wynika, że do powstania przepukliny u powoda pierwotnie doszło po operacji przeprowadzonej u niego w lutym 2006 r. z powodu ran brzucha i ramienia lewego wynikających z samouszkodzenia (causa sua). Przepuklina rozwinęła się u niego w okresie około sześciu miesięcy od wypisania ze szpitala, a zatem istniała już w chwili osadzenia go w Areszcie Śledczym w (...), do czego doszło w dniu 28 listopada 2008 r. Zachowanie pozwanego niewątpliwie nie przyczyniło się więc do powstania przepukliny u powoda, a ponadto bezsprzecznie nakierowane ono było na udzielenie mu pomocy medycznej odpowiedniej do jego stanu zdrowia, w szczególności polegającej na skierowaniu go na zabieg operacyjny mający na celu usunięcie istniejącej u niego przepukliny olbrzymiej. Biorąc pod uwagę, że powód przebywał w Areszcie Śledczym od dnia 28 listopada 2008 r., wskazać można, że do chwili skierowania go powyższą operację i do jej przeprowadzenia w maju 2009 r. upłynęło jedynie około sześciu miesięcy. Okres taki nawet w warunkach wolnościowych w sytuacji istniejącej aktualnie w polskiej służbie zdrowia nie mógłby zostać uznany za nadmiernie długi i świadczący o niehumanitarnym lub lekceważącym traktowaniu powoda i jego problemu zdrowotnego.

Z opinii biegłego J. K. wynika dalej, że według aktualnego stanu wiedzy medycznej skuteczne leczenie przepukliny brzusznej zawsze polega na wykonaniu zabiegu operacyjnego oraz że nie istnieje standardowy sposób leczenia przepuklin brzusznych. Biegły ten wyjaśnił, że najbardziej problematyczne jest leczenie przepuklin z dużymi wrotami i brakiem elementów powłoki brzusznej; wówczas należy wszyc implant podotrzewnowy, wykonywany najczęściej z siatki z materiału syntetycznego, ale jednocześnie wskazał on, że sposób leczenia blizny pooperacyjnej w zabiegu likwidacji przepukliny brzusznej zależy od jej lokalizacji i każdorazowo wymaga daleko idącego postępowania indywidualnego. W konsekwencji we wnioskach swojej opinii biegły J. K. podał, że zgadza się ze stanowiskiem pozostałych biegłych (zarówno składających opinię w niniejszej sprawie, jak i w innych sprawach powoda) oraz potwierdził prawidłowość zabiegów likwidacji przepuklin przeprowadzonych u powoda w dniach (...) r. i (...) Z jego opinii wynika ponadto, że najlepszy efekt leczenia uzyskuje się przy użyciu własnych tkanek, natomiast jeżeli

wrota przepukliny są tak duże, że nie można ich zbliżyć, należy skorzystać z pomocy i użycia siatek do wzmocnienia tkanek. Biegły wyjaśnił także, że niepowodzenie drugiego zabiegu operacyjnego u powoda, wykonanego w dniu(...) nie wynikało z braku wzmocnienia siatką, lecz z powstania zropienia rany pooperacyjnej, które spowodowało brak wzrostu tkankowego oraz powstanie zmniejszonego oporu tkankowego oraz wytworzenie się nawrotowej przepukliny. Poza tym z opinii biegłego wynika, że bardzo istotne znaczenie dla sukcesu wyleczenia przepukliny ma właściwe postępowanie pooperacyjne samego pacjenta.

Sąd Apelacyjny uznał, że opinia biegłego J. K. zasługuje na wiarę. Jest ona wyczerpująca i wszechstronna, uwzględnia zarówno wnioski z osobistego badania powoda przez biegłego, jak i dane wynikające ze zgromadzonej dokumentacji lekarskiej powoda oraz opinii innych biegłych dotyczących powoda. Treść opinii została sformułowana w sposób przejrzysty, logiczny i przekonujący, nie pozostawiając wątpliwości ani co do odpowiedniego poziomu wiedzy specjalnej po stronie biegłego, ani co do pewności i stanowczości postawionych przez niego wniosków. W związku z tym może ona stanowić podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia w postępowaniu odwoławczym.

W świetle powyższej opinii Sąd Apelacyjny uznał, że aczkolwiek stosowanie siatki z materiału syntetycznego jest jedną z możliwych metod leczenia przepuklin, zwłaszcza typu olbrzymiego, jednak nie ma podstaw do uznania, że jej zastosowanie było w przypadku powoda bezwzględnie konieczne. Zaniechanie jej zastosowania nie może więc zostać ocenione krytycznie. Podkreślić należy, że z jednej strony jej zastosowanie nie dawało absolutnej pewności skuteczności zabiegu operacyjnego, ponieważ użycie sztucznego materiału z siatki syntetycznej także niesie za sobą ryzyko powstania groźnych powikłań, o których była mowa w opinii biegłego A. K., a z drugiej strony do niepowodzenia drugiej operacji nie doszło wcale z powodu niezastosowania siatki z materiału syntetycznego, lecz z innych przyczyn, które zostały wymienione w opinii biegłego J. K..

Nie ma zatem podstaw do akceptacji stanowiska Sądu pierwszej instancji, że zachowanie personelu więziennej służby zdrowia nie odpowiadało imperatywowi należytego traktowania osób pozbawionych wolności. W zachowaniu tym nie można bowiem dopatrzeć się ani znamion jakiegokolwiek lekceważenia powoda, ani przyczyny przedłużania się jego cierpień fizycznych i psychicznych, wynikających z przepukliny olbrzymiej, istniejącej już w chwili rozpoczęcia odbywania kary pozbawienia wolności, a ostatecznie nie stanowiło ono także przyczyny niepowodzenia tego leczenia, w szczególności ze względu na niezastosowanie podczas obu zabiegów siatki z materiału syntetycznego. Oznacza to, że odmienne stanowisko Sądu pierwszej instancji nie znajduje podstaw w treści zebranego materiału dowodowego z uwzględnieniem uzupełnienia tego materiału dokonanego w toku postępowania apelacyjnego.

Uzasadnione okazały się więc zarzuty pozwanego, dotyczące wadliwości wniosków wyprowadzonych przez Sąd pierwszej instancji z zebranego w sprawie materiału dowodowego. Pozwany trafnie podniósł, że wnioski te wykraczają poza treść opinii biegłych i są dowolne, albowiem sąd orzekający nie mógł przyjąć ich samodzielnie, ponieważ wymagają one posiadania wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. W związku z tym Sąd Okręgowy błędnie uznał, że zachowanie pozwanego naruszało dobra osobiste powoda, określone w art. 23 k.c. z uwzględnieniem zasad wynikających z art. 3 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Wobec tego uzasadnione są również zarzuty naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 23 i art. 24 k.c. Skoro zaś nie ma podstaw do przyjęcia, że pozwany naruszył dobra osobiste powoda, na uwzględnienie zasługiwały także pozostałe zarzuty naruszenia prawa materialnego, tj. art. 445 § 1, art. 448 § 1 i art. 481 k.c., ponieważ brak odpowiedzialności pozwanego co do zasady wyklucza przyznanie na rzecz powoda zadośćuczynienia w jakiegokolwiek kwocie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok przez oddalenie powództwa w zakresie objętym apelacją i przez uchylenie orzeczenia o obciążeniu pozwanego nieuiszczonymi kosztami sądowymi. Jednocześnie na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpiono od obciążania powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego, kierując się trudną sytuacją osobistą, zdrowotną i majątkową powoda, a także charakterem dochodzonego roszczenia, które subiektywnie mogło być uważane przez niego za uzasadnione, a odmienna ocena wymagała przeprowadzenia skomplikowanego postępowania dowodowego z udziałem kilku biegłych sądowych.