

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 17 października 2013 roku M. B. wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w G. zadośćuczynienia w kwocie 280.000 złotych oraz renty w kwocie po 2.400 zł miesięcznie. Powód wniósł ponadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości szkody wynikające z nieprawidłowego udzielenia powodowi pomocy medycznej przez personel pozwanego w dniach 14-16 kwietnia 2012 r.

Na uzasadnienie zgłoszonego żądania powód wskazał, że jego roszczenia oparte są na zdarzeniach, które miały miejsce w w/w dniach podczas jego pobytu w Zakładzie Karnym w G., kiedy to – zdaniem powoda- personel medyczny w/ w placówki nie zapewnił mu odpowiedniej opieki medycznej, co miało negatywne skutki dla stanu zdrowia powoda. (pozew – k. 2-10)

W odpowiedzi na pozew Skarb Państwa Zakład Karny w G. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania. Pozwany wskazał, że powód miał zapewnioną odpowiednią opiekę medyczną. (odpowiedź na pozew – k. 41 – 45)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód osadzony był w Zakładzie Karnym w G. w okresie od 29 listopada 2011 r. (okoliczność bezsporna)

Od momentu przybycia do w/w jednostki do lekarza zgłaszał się sporadycznie tj. 1.12.2011 r., 15.12.2011 r., 16.03.2012 r. i 23.03.2012 r. W dniu 23.03.2012 r. powód otrzymał ranigast z powodu objawów „zgagi”. (zeznania świadka J. K. (1) –protokół k.134 odwrót, czas nagrania 00:18:39 – 00:27:43, notatka –k.59, dokumentacja medyczna –k.100, opinia biegłego kardiologa –k.188)

W dniach 14 i 15.04.2012 r. powód zgłaszał złe samopoczucie i dolegliwości bólowe dyżurnym pielęgniarkom. (zeznania świadka R. B. – protokół k.134 odwrót, czas nagrania 00:06:05, zeznania świadka R. C. –k.175 odwrót)

Pielęgniarki pełniące dyżur w tych dniach zaopatrzyły powoda w leki przeciwbólowe (paracetamol) i zaleciły powodowi zgłoszenie się w dniu 16.04.2012 r. rano do lekarza. W dniach 14-15 kwietnia 2012r . w ZK w G. nie było lekarza ponieważ były to sobota i niedziela. Lekarz jest w ZK w dni powszednie – od poniedziałku do piątku. Pielęgniarki pełniące dyżur w dniach 14-15 kwietnia 2012 r. nie posiadały uprawnień do wykonywania badania EKG oraz interpretacji wykonanego badania. W razie nagłych dolegliwości osadzonych pod nieobecność lekarza jest możliwość wezwania pogotowia przez pielęgniarkę, oddziałowego lub dowódcę zmiany. Powód nie zgłaszał prośby o wezwanie pogotowia ratunkowego przez pielęgniarki. Powód zgłaszał dolegliwości bólowe o niezbyt dużym nasileniu, które ustępowały po podaniu standardowego środka przeciwbólowego. (zeznania świadka J. K. (1) –protokół k.134 odwrót, czas nagrania 00:18:39 – 00:27:43, notatka –k.59, notatka –k.53, dokumentacja medyczna –k.100, opinia biegłego kardiologa –k.188)

W dokumentacji medycznej brak wpisów interwencji pielęgniarek z dnia 14 i 15.04.2012 r. (dokumentacja medyczna –k.100, opinia biegłego kardiologa –k.188)

W dniu 16.04.2012 r. rano powód został przyjęty przez dr J. K. - lekarza ZOZ ZK w G., skarżąc się na pobołowania w okolicy serca od 2 dni. Lekarz zlecił wykonanie powodowi pomiaru ciśnienia tętniczego oraz badanie EKG i z powodu podejrzenia zawału mięśnia sercowego wezwał karetkę pogotowia, która przewiozła powoda do (...) Oddziału Ratunkowego w Ł.. W dniu 16.04.2012 r. prośbę o wezwanie pogotowia ratunkowego zgłosił osadzony J. B. zakwaterowany wówczas w tym samym oddziale mieszkalnym, co powód. Pogotowie ratunkowe przybyło do jednostki o godz. 8:10. Powód nie zgłosił wówczas potrzeby skorzystania z pomocy pogotowia ratunkowego. Zakład Karny w G. jest jednostką penitencjarną typu półotwartego. Cele mieszkalne pozostają otwarte. (zeznania świadka J. K. (1) –

protokół k.134 odwrót, czas nagrania 00:18:39 – 00:27:43, notatka –k.59, dokumentacja medyczna –k.100, opinia biegłego kardiologa –k.188)

W okresie od 16 do 17 kwietnia 2012 roku powód leczony był w (...) Centrum (...). Powód został skierowany w trybie pilnym z powodu silnych bólów zamostkowych, głębokich ujemnych załamek T w odprowadzeniach znad ściany przedniej oraz podwyższonych wykładników uszkodzenia mięśnia sercowego. Wykonano w trybie pilnym koronarografię. Technika bezpośredniego stentowania implantowano stent (...), z powodu suboptymalnego wyniku rozprężenia proksymalnego brzegu stentu podjęto decyzję o implantacji kolejnego stentu proksymalnego „na zakładkę” co nie powiodło się. Dnia 17.04.2012 r. powód został przeniesiony do Oddziału Wewnętrznego ZOZ Zakładu Karnego nr 2 w Ł. w celu kontynuacji leczenia. (karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 11, dokumentacja medyczna –k.98)

Od dnia przyjęcia do dnia 21.04.2012r . okres po zabiegu przebiegał bez powikłań. W dniu 21.04.2012 r. u powoda wystąpiły bóle zamostkowe – rozpoznano zawał mięśnia sercowego. W trybie pilnym powód został przeniesiony do Oddziału Kardiologii Interwencyjnej Szpitala im. (...). (karta informacyjna leczenia szpitalnego –k.16)

W dniach od 21.04.2012 r. do 25.04.2012 r. powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. na Oddziale Kardiologicznym. Potwierdzono cechy ostrego zespołu wieńcowego z uniesieniem odcinka ST (tzw. pełnościenny zawał). Wykonana koronarografia wykazała amputację LAD wskutek ostrej zakrzepicy w stencie. Udrożniono naczynie, a następnie implantowano stent, którym pokryto miejsce niedopreżonego stentu podczas poprzedniego zabiegu. Dnia 24.04.2012 r. w stanie ogólnym stabilnym celem dalszego leczenia powód został przewieziony do Oddziału Wewnętrznego ZOZ Zakładu Karnego nr 2, skąd w dniu 8.06.2012 r. został wypisany w stanie dobrym. (karta informacyjna leczenia szpitalnego –k.12-13,14-15, opinia biegłego kardiologa –k.187-188)

Orzeczeniem z dnia 15.11.2012 r. powód został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na czas do 30.11.2015 r. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności –k.17)

W dniu 18.10.2012 r. powód zgłosił skargę dotyczącą m.in. warunków odbywania kary i niewłaściwego leczenia. (sprawozdanie –k.48)

W wykonanym EKG w dniu 16.04.2012 r. lekarz rozpoznał zmiany, które mogły odpowiadać zmianom niedokrwiennym świeżym lub występującym od kilku dni. Fakt wykonania koronarografii w tym przypadku w dniu 16.04.2012 r., a nie 14 czy 15 kwietnia nie miał istotnego wpływu na stan zdrowia powoda. Gdyby rozpoznano w dniu 16.04.2012 r. cechy świeżego zawału mięśnia sercowego pełnościennego, to można by przypuszczać, że interwencja w dniach poprzednich miałaby korzystny wpływ na stan zdrowia powoda. Koronarografia jest badaniem inwazyjnym i mogą występować po niej powikłania miejscowe i ogólne. W dniu 16.04.2012 r. takie powikłania nie występowały. Objawy pełnościennego, świeżego zawału mięśnia sercowego, które występowały w dniu 21.04.2012 r. były spowodowane świeżą zakrzepicą w stencie implantowanym w dniu 16.04.2012 r., pomimo prawidłowego leczenia przeciwplatekowego plavixem. Niekorzystny wpływ na to powikłanie mogło mieć niepełne rozprężenie fragmentu stentu, którego nie udało się prawidłowo rozprężyć mimo wdrożonych starań. Tego typu powikłanie obserwuje się przy leczeniu inwazyjnym, jakim jest koronaroplastyka i implantacja stentu w około 5%. Uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 30%. Nie ma jednolitej procedury postępowania w przypadku zgłaszania przez pacjenta złego samopoczucia i dolegliwości bólowych. Wszystko zależy od sytuacji, w której występują dolegliwości oraz natężenia dolegliwości. Powód w sobotę i niedzielę 14 i 15 kwietnia 2012 r. otrzymał środki przeciwbólowe, po których dolegliwości zmniejszały się. W tej sytuacji pomoc pielęgniarska wyczerpywała znamiona konieczności udzielenia pomocy. Niemożliwa jest odpowiedź na pytanie, czy gdyby 14 lub 15 kwietnia została udzielona powodowi pomoc przez lekarza, byłoby konieczne wykonanie zabiegu koronarografii. Nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy klucie w klatce piersiowej i pieczenie w okolicach pleców jest wskazaniem do wykonania EKG. Zależy to od typu klucia, miejsca występowania, tego w jakiej sytuacji ono występuje. Nie ma bezwzględnego wskazania wykonania EKG każdemu pacjentowi, który zgłasza taką dolegliwość. (dowód: pisemna opinia biegłego kardiologa –k.187-188, ustna opinia uzupełniająca biegłego kardiologa – k. 213- 214, czas nagrania 00:01:56-00:16:33)

Sąd uznał za wiarygodny zebrany w sprawie materiał dowodowy. Zastrzeżeń Sądu nie budzi w szczególności pisemna oraz ustna opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr n. med. S. O. (1). Jest to opinia pełna, jasna, należycie umotywowana, fachowa oraz rzetelna, nie zawiera sprzeczności, posługuje się logicznymi argumentami, zawarte w niej tezy są w pełni zrozumiałe. Opinia uwzględnia zebrany w sprawie materiał dowodowy. Należy podkreślić, że żadna ze stron nie zakwestionowała opinii.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków S. O. (2) i W. C., uznając że okoliczności, których miałyby dotyczyć zeznania świadków zostały wyjaśnione w wystarczającym stopniu za pomocą innych dowodów, a powód nie wskazał adresów świadków, pod które możnaby skutecznie doręczyć im wezwania.

Wobec nieusprawiedliwionego niestawiennictwa powoda, wezwanego do osobistego stawiennictwa celem przesłuchania pod rygorem pominięcia dowodu z zeznań, Sąd pominął dowód z przesłuchania powoda (art. 302 par. 1 KPC).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Żądanie powoda podlega oddaleniu w całości, jako bezzasadne.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W wypadkach tych Sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.). Poszkodowany może również domagać się renty w razie spełnienia przesłanek z art. 444 par. 2 k.c.

Niezbędnym elementem uwzględnienia powództwa było ustalenie, że u powoda doszło do uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia i nastąpiło to z przyczyn obciążających stronę pozwaną. Zgodnie z art. 417 § 1 k.c., za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa są:

- niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej,
- zaistnienie szkody,
- związek przyczynowy między niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu władzy publicznej a szkodą.

W toku niniejszego postępowania powód dochodził zasądzenia na jego rzecz od pozwanego zadośćuczynienia i renty w związku z niezapewnieniem odpowiedniej opieki medycznej w Zakładzie Karnym w G.. Niewątpliwie działania podejmowane wobec osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych są elementem wykonywania władzy publicznej. Ustalenia jednak wymagało, czy działania te stanowiły naruszenie prawa w rozumieniu art. 417 § 1 k.c. i skutkowały wywołaniem u powoda uszczerbku na zdrowiu.

W doktrynie zarysowały się dwa przeciwstawne stanowiska dotyczące oceny przesłanki niezgodności z prawem działania lub zaniechania przy wykonywaniu władzy publicznej. Pierwsze z nich postrzega "niezgodność z prawem" jako sprzeczność zachowania się władzy publicznej z prawem pozytywnym oraz z zasadami współżycia społecznego, a więc zgodnie z cywilnoprawnym rozumieniem bezprawności. Według drugiego z prezentowanych stanowisk, pojęcie "niezgodności z prawem" jest rozumiane jako sprzeczność zachowania się władzy publicznej z konstytucyjnie ujętymi źródłami prawa. W orzecznictwie przeważa cywilistyczne ujęcie pojęcia „niezgodności z prawem” (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2012 r., sygn. akt IV CSK 406/11, opubl. L.).

Po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do wniosku, że w toku niniejszego postępowania powód (reprezentowany przez fachowego pełnomocnika) nie wykazał, że jakiegokolwiek działania podjęte przez stronę pozwaną, czy też zaniechania pozwanego doprowadziły do powstania lub pogłębienia istniejącego u powoda uszczerbku na zdrowiu wynikającego z choroby samoistnej. Powód nie udowodnił, by jakiegokolwiek działania lecznicze prowadzone były przez pozwanego w sposób niewłaściwy, a co za tym idzie - skutkowały doznaniem przez powoda jakiegokolwiek szkody.

Zgodnie z treścią art. 115 § 1 i § 1a kodeksu karnego wykonawczego z dnia 6 czerwca 1997 roku (Dz.U. Nr 90, poz. 557) skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. Skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności nie przysługuje prawo wyboru lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń opieki zdrowotnej, lekarza dentystry oraz szpitala, określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135). Zasadą jest, że świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (§4). P. zakłady opieki zdrowotnej współdziałają ze służbą zdrowia w zakładach karnych w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych, gdy konieczne jest w szczególności natychmiastowe udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia skazanego, przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego, zapewnienie świadczeń zdrowotnych skazanemu, który korzysta z przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego (§5). Jedynie w szczególnie uzasadnionych wypadkach dyrektor zakładu karnego, po zasięgnięciu opinii lekarza zakładu karnego, może zezwolić skazanemu, na jego koszt, na leczenie przez wybranego przez niego innego lekarza, niż zakładu określonego w § 4, oraz na korzystanie z dodatkowych leków i innych środków medycznych.

Zasadnicze znaczenie dla wykładni przepisów art. 115 ma dyrektywa sformułowana w art. 102 pkt 1 kkw, zgodnie z którą skazanemu zapewnia się prawo do takich świadczeń zdrowotnych i warunków higieny, które są odpowiednie ze względu na zachowanie zdrowia. Pojęcie odpowiedniości świadczeń ma charakter ocenny. Interpretacja tego pojęcia musi jednak uwzględniać, że skazany ma prawo do takich właśnie świadczeń, i z tego powodu odrzucić należy każdy wynik wykładni, którego skutkiem byłoby ograniczenie tego prawa. Trzeba też przyjąć, że odpowiedniość świadczeń zdrowotnych, w podanym wyżej rozumieniu, oznacza też ich konieczność dla zachowania zdrowia skazanego, co ogranicza prawo skazanego do ochrony zdrowia. Wynika z tego, że skazany nie może domagać się świadczeń zdrowotnych, które wprawdzie byłyby odpowiednie dla zachowania zdrowia, ale przekraczałyby granicę konieczności dla osiągnięcia celu tych świadczeń.

W okolicznościach niniejszej sprawy brak jest podstaw do przyjęcia, że w Zakładzie Karnym w G. powód poniósł szkodę w związku z niezapewnieniem mu odpowiedniej opieki medycznej. Z opinii biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr n. med. S. O. (1) wynika, że pomoc medyczna udzielona powodowi w pozwanym ZK była prawidłowa i adekwatna do sytuacji i zgłaszanych przez powoda dolegliwości. Z opinii biegłego nie wynika, aby u powoda występował uszczerbek na zdrowiu wynikający z faktu, że został on skierowany do szpitala w dniu 16 kwietnia 2012 r., a nie w ciągu dwóch dni wcześniejszych. Brak jest jednocześnie możliwości ustalenia, jaki byłby stan zdrowia powoda w sytuacji, gdyby został on skierowany do szpitala w dniu 14 lub 15 kwietnia 2012 r. Jak wskazał biegły, dolegliwości które zgłaszał powód nie stanowią podstawy do natychmiastowej interwencji kardiologicznej. Zatem brak jest podstaw do stwierdzenia, że przeprowadzenie zabiegu operacyjnego u powoda we wcześniejszym terminie spowodowałoby pozytywne efekty dla stanu zdrowia powoda i pozwoliło na uniknięcie istniejącego uszczerbku na zdrowiu lub jego zmniejszenie. Brak jest też podstaw do stwierdzenia, że wcześniejsze wykonanie zabiegu operacyjnego zapobiegłoby powikłaniom, które wystąpiły u powoda.

Wobec powyższego Sąd stanął na stanowisku, że powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa Zakładu Karnego w G. wynikających z art. 417 § 1 k.c. Postępowanie sądowe opiera się na zasadzie kontradyktoryjności. Obowiązek wskazania dowodów obciąża zatem przede wszystkim strony, na których spoczywa odpowiedzialność za wynik procesu cywilnego. Zasada ta znajduje wyraz w art. 232 k.p.c, zgodnie z którym strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd jedynie może

dopuszczyć dowód nie wskazany przez stronę. Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa zatem na stronach (art. 3 k.p.c), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art.227) spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Należy podkreślić, iż pełnomocnik powoda nie zgłosił żadnych zarzutów wobec opinii biegłego, nie wnosił też o dalsze postępowanie dowodowe w tym kierunku – np. w postaci dowodu z opinii kolejnego biegłego z dziedziny kardiologii.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych Sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W orzecznictwie przyjmuje się, że ocena „wypadków szczególnie uzasadnionych” powinna obejmować zarówno okoliczności danej sprawy, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu, w tym sytuację majątkową strony nieobciążonej. W ocenie Sądu okoliczności sprawy oraz sytuacja majątkowa powoda uzasadniają zastosowanie wobec powoda wskazanej instytucji, dlatego też Sąd nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej.

Wysokość wynagrodzenia przyznanego pełnomocnikowi powoda Sąd ustalił na podstawie § 2 ust. 1 i 3 w zw. z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Należy dodać, iż w sprawie nie miał zastosowania § 11 ust. 1 pkt. 25 w/w rozporządzenia ponieważ powód nie dochodził zadośćuczynienia związanego z warunkami wykonywania kary pozbawienia wolności, tylko zadośćuczynienia z tytułu błędu lekarskiego popełnionego przez personel medyczny zakładu karnego. Mając na względzie, że powód, który został zwolniony od kosztów sądowych w całości przegrał niniejszy proces, Sąd przyznane pełnomocnikowi powoda wynagrodzenie nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu w Łodzi.