

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 11 stycznia 2016 roku, uzupełnionym pismem z dnia 8 lutego 2016 roku, powód I. C. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. kwoty 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za trwałą utratę zdrowia fizycznego oraz psychicznego, kwoty 20.000 złotych „na rzecz charytatywną” Dom małego dziecka w G. oraz o zasądzenie renty rehabilitacyjnej w wysokości 2.000 złotych.

Uzasadniając swoje stanowisko, powód podał, że w dniu 5 sierpnia 2015 roku został przetransportowany do Zakładu Karnego Nr 2 w Ł., gdzie po konsultacji z lekarzem został przeniesiony na oddział przyszpitalny. Podał, że pomimo tego, iż chorował na schorzenia związane z kręgosłupem musiał spać na górnym łóżku (miał problemy z wchodzeniem i schodzeniem). Powód wskazał ponadto, że w dniu 18 września 2015 roku, schodząc z łóżka spadł i przy upadku zerwał sobie ścięgna ramienia lewej ręki oraz że powyższe zdarzenie zostało zgłoszone i wykonano mu prześwietlenie i na tym zakończyła się pomoc lekarska. Podniósł, że w dniu 23 września 2015 roku został przetransportowany do Zakładu Karnego we W., gdzie po wizycie u lekarza ogólnego z powodu bólów i niemożności funkcjonowania lewej ręki został skierowany do ortopedy, który stwierdził, że ma zerwane ścięgna ramienia lewej ręki i skierował go na ponowne prześwietlenie (obecnie czeka konsultację z lekarzem ortopedą). Powód wskazał, że w chwili obecnej nie może wykonywać lewą ręką wszystkich czynności związanych z normalnym funkcjonowaniem i w związku z tym jego powództwo jest zasadne.

(pozew k. 2 – k. 2 v, pismo k. 11)

W odpowiedzi na pozew z dnia 28 kwietnia 2016 roku pozwany Skarb Państwa – Zakład Karny Nr 2 w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości z uwagi na jego całkowitą bezzasadność oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany wskazał, że powód przebywał w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. od dnia 5 sierpnia 2015 roku do dnia 22 września 2015 roku, przy czym w okresie od dnia 5 sierpnia 2015 roku do dnia 6 sierpnia 2015 roku przebywał w celach stanowiących sale chorych w budynku B będącym szpitalem oraz że wszystkie łóżka wyposażone są w odpowiednie drabinki i barierki. Podniósł nadto, że kwestionuje brak prawidłowości w leczeniu powoda, wskazując, że w okresie pobytu powoda w powyższej jednostce wykonano u niego RTG lewego łokcia i przeprowadzono konsultację chirurgiczną oraz że dolegliwości lewego łokcia powód zgłaszał także przed wskazaną przez niego datą wypadku. Pozwany zaznaczył, że powód nie wykazał szkody (nie wykazał, że nastąpiło u niego uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia podczas pobytu w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł.), podstaw ustalenia jej wysokości, ani związku przyczynowego pomiędzy zaistniałą jego zdaniami szkodą a działaniem, czy zaniechaniem funkcjonariuszy wyżej wskazanej jednostki penitencjarnej, a zatem żądanie powoda należy uznać za oczywiście bezzasadne.

(odpowiedź na pozew k. 64 – k. 66v)

W piśmie z dnia 11 lipca 2016 roku pełnomocnik pozwanego, odnosząc się do twierdzeń powoda, podał, że upadek powoda z łóżka nie spowodował bezpośredniego urazu jego lewego łokcia, wskazując, że w badaniu RTG wykonanym u powoda w dniu 18 września 2015 roku nie stwierdzono świeżych zmian pourazowych – radiologicznie brak złamania wyrostka łokciowego, natomiast stwierdzono zwapnienia, których wygląd potwierdzał, że powstały uprzednio, co uzasadnia fakt podania powodowi przez ortopedę w okresie wcześniejszym leku sterydowego (D.-M.). Pozwany wskazał nadto, że w badaniu fizykalnym przeprowadzonym u powoda w dniu 18 września 2015 roku nie stwierdzono także dysfunkcji mięśni ramienia lewego, czyli objawów oderwania od kości przyczepu mięśni (złamanie awulsyjne). Pozwany podniósł, że w tej sytuacji badanie RTG było wystarczające i nie było potrzeby wykonywania u powoda dodatkowych badań, a standardowym po takiej diagnostyce zaleceniem jest zastosowanie temblaku na okres kilku dni celem odciążenia stawu łokciowego.

(pismo k. 95 – k. 95v)

Na rozprawie w dniu 7 grudnia 2016 roku powód poprał powództwo, a pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa.

(stanowiska stron k. 158)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód przebywał w następujących celach wyżej wskazanej jednostki penitencjarnej:

- w celi nr 206 (budynek B, oddział 3) o powierzchni 26,12 m² (6 miejsc zakwaterowania – cele – sale chorych w budynku B – szpital – nigdy nie były i nadal nie są przeludnione) w okresie od dnia 5 sierpnia 2015 roku do dnia 6 sierpnia 2015 roku;
- w celi nr 304 (budynek A, oddział 3) o powierzchni 19,46 m² (6 miejsc zakwaterowania – przebywało od 5 do 6 osadzonych) w okresie od dnia 6 sierpnia 2015 roku do dnia 22 września 2015 roku.

(notatka służbowa k. 71)

I. C. został przetransportowany do Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. w celu wykonania u niego wycięcia kurczajki w okolicy łonowej. Przed osadzeniem w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. powód leczył się kardiologicznie – brał leki nasercowe oraz leki na nadciśnienie. Powód miał też zwyrodnienie kręgosłupa w związku z czym brał K., a także miał problemy z łokciem (miał wodę w łokciu) i z tego powodu leczył się u ortopedy (miał ściągniętą wodę z łokcia i dostał w okolice łokcia zastrzyk D.-M.).

(książeczka zdrowia k. 92, zeznania powoda k. 156 – k. 157, zeznania świadków:

C. S. (1) k. 154, M. S. k. 154 – k. 155)

Sprzęt kwaterunkowy znajdujący się w celach mieszkalnych Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. wydawany jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 2014 roku w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych. Jeden raz w roku sprzęt kwaterunkowy, w tym również łóżka, jest sprawdzany. Jeśli zostaną wykryte jakieś nieprawidłowości, to są one usuwane.

(wyjaśnienie k. 72, zeznania świadka A. F. k. 155 – k. 156)

W okresie sierpień/wrzesień 2015 roku wszystkie górne łóżka znajdujące się w budynku A na oddziale 3 (także w celi nr 304, w której osadzony był I. C.) wyposażone były w drabinki oraz barierki. Przy łóżkach górnych połączone są drabinki z górną poręczą, czyli barierką zabezpieczającą. Szczeble drabinkowe są gładkie. Nie mają żadnych wystających elementów. Barierki przy łóżkach górnych mają zapobiegać spadnięciu z łóżka.

(notatka służbowa k. 70, wyjaśnienie k. 72, zeznania świadków: M. S.

k. 154 – k. 155, I. D. k. 155, A. F. k. 155 – k. 156)

Jeżeli stan zdrowia osadzonego wymagał tego, aby zajmował dolne łóżko, to wychowawca otrzymywał zalecenie od służby zdrowia, aby umieścić go na dolnym łóżku. Jak nie było takich zaleceń, to osadzony mógł być zakwaterowany na łóżku górnym.

(zeznania świadków: M. S. k. 154 – k. 155, C. S. (1) k. 154,

I. D. k. 155)

W związku z tym, że powód nie zgłaszał w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. urazów nóg, ani problemów z kręgosłupem, nie było zaleceń lekarskich do otrzymania przez niego dolnego łóżka.

(zeznania świadków: M. S. k. 154 – k. 155, C. S. (1) k. 154)

W dniu 18 września 2015 roku, kiedy powód schodził z górnego łóżka po drabince ześlizgnęła mu się noga z drabinki – nogi spadły mu na dół, a ręce zostały na barierce. Po tym zdarzeniu powód poczuł ból w lewym łokciu i zgłosił to oddziałowemu.

(zeznania powoda k. 156 – k. 157, zeznania świadka M. S. k. 154 – k. 155)

W dniu 18 września 2015 roku powód został przyjęty przez lekarza oddziałowego. Podał lekarzowi, że osunęły mu się nogi z drabinki przy łóżku piętrowym, a kończyny górne zostały na łóżku. Powód zgłaszał ból lewego łokcia. Lekarz zbadał powoda i zlecił wykonanie badania RTG stawu łokciowego lewego, którego wynik był następujący: odpryski kostne w tkankach miękkich ku tyłowi od stawu łokciowego lewego, nierówne zarysy wyr. łokciowego; poza tym kościec i stawy bez istotnych zmian. Po otrzymaniu wyżej wskazanego wyniku, lekarz nie stwierdził u powoda świeżych zmian urazowych, stwierdził natomiast istniejące u powoda stare zmiany zwapnieniowe. Był to przewlekły proces chorobowy łokcia. Z dokumentacji leczenia powoda lekarz powziął informację, że powód leczył się wcześniej u ortopedy z powodu problemów z łokciem i otrzymał w okolicy łokcia zastrzyk z D.-M. – silnego sterydu. Zerwanie ścięgna jest stanem, które można stwierdzić w trakcie badania RTG. Zerwanie ścięgna upośledza ruch kończyny. Jeżeli powód doznałby w dniu 18 września 2015 roku zerwania ścięgna, to na podstawie badania RTG i badania klinicznego lekarz stwierdziłby zerwanie ścięgna. Lekarz powiedział powodowi, że nie ma złamania oraz że ma jakieś zwyrodnienia i odpryski w łokciu. Po wykonanej diagnostyce lekarz założył powodowi temblak celem odciążenia stawu łokciowego.

(książeczka zdrowia k. 92, wynik badania k. 111, zeznania powoda k. 156 – k. 157, zeznania świadków: C. S. (1) k. 154, M. S. k. 154 – k. 155)

Z notatek służbowych sporządzonych przez Dyrektora Szpitala i (...) w Ł. mjr M. S. wynika, że nie stwierdził uchybień w postępowaniu personelu medycznego. Dr C. S. prawidłowo zaopatrzył pacjenta w dniu 18 września 2015 roku, po zgłoszonym upadku w trakcie schodzenia z łóżka. Zlecił i ocenił zdjęcie RTG lewego stawu łokciowego nie stwierdzając świeżych zmian urazowych kości lewego stawu łokciowego. Wykonał konsultację chirurgiczną i wydał odpowiednie zlecenia (zlecił temblak), które zrealizowano. Z książki zdrowia osadzonego wynika, że powód zgłaszał dolegliwości bólowe lewego łokcia kilka miesięcy przed 18 września 2015 roku. Dolegliwości ze strony lewego łokcia pacjent zgłaszał wcześniej i w związku z tym był w dniu 9 września 2015 roku konsultowany przez ortopedę, który wykonał z powodu dolegliwości bólowych tzw. „blokadę” stawu łokciowego lewego – podanie dostawowo leku z grupy sterydów. W książeczce zdrowia osadzonego nie ma informacji, że pacjent wymaga dolnego łóżka i że miał zleczone dolne łóżko.

(notatki służbowe k. 112, k. 114)

Z notatki służbowej Ordynatora Oddziału Chirurgicznego (...) Nr 2 w Ł. C. S. (1) wynika, że w dniu 18 września 2015 roku pełniąc obowiązki lekarza dyżurnego udzielił pomocy medycznej osadzonemu C. I.. Osadzony zgłosił ból lewego stawu łokciowego, który pojawił się, gdy schodząc z łóżka pośliznął się i spadł na podłogę (relacja osadzonego). Jak twierdził nie uderzył lewą kończyną górną, która pozostała oparta na łóżku. W badaniu przedmiotowym lekarz stwierdził pełne ruchy w lewym stawie łokciowym, bez obrzęku. W wykonanym badaniu RTG tego stawu nie stwierdził świeżych zmian urazowych. Stwierdził natomiast zwapnienia w tkankach miękkich tylnej okolicy tego stawu. Osadzony podał, że z powodu bólów tego stawu ma podawany w tą okolicę (...) (jest to lek z grupy sterydów podawany miejscowo np. w chorobach stawów). Nie zgłaszał dolegliwości z innych okolic ciała. Lekarz podwiesił osadzonemu lewą kończynę górną na temblaku i zlecił środki przeciwbólowe.

(notatka służbowa k. 113)

W dniu 22 września 2015 roku powód został zbadany przez lekarza Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. przed transportem – powód był w pełnym kontakt słowno – logicznym, lekarz zapoznał się z RTG stawu łokciowego leczonego z dnia 18 września 2015 roku.

(książeczka zdrowia k. 92, zeznania powoda k. 156 – k. 157)

Po przeprowadzeniu badania powód w dniu 22 września 2015 roku został wytransportowany z Zakładu Karnego nr 2 w Ł. do Aresztu Śledczego w Ł., a następnie przetransportowano go do Zakładu Karnego we W.

(zeznania powoda k. 156 – k. 157)

Z zaświadczenia z Ambulatorium z Izłą (...) we W. z dnia 29 października 2015 roku wynika, że osadzony I. C. leczony jest z powodu dławicy piersiowej, nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii oraz zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie lędźwiowo – krzyżowym, z powodu kłykcin kończystych w okolicy łonowej oraz że odczuwa objawy nadkwasoty. Leczony farmakologicznie, korzysta z licznych konsultacji specjalistycznych.

(książeczka zdrowia k. 92)

Powód zgłosił się również do lekarza ortopedy w Zakładzie Karnym we W., który skierował go na badanie. Wykonano u powoda w dniu 22 lutego 2016 roku badanie USG narządu ruchu – stawu łokciowego lewego, którego wynik był następujący: Przedział przedni: schyłek przedni stawu nieposzerzony. Przedział boczny: przyczep prostowników prawidłowy, więzadło poboczne prawidłowe. Przydziel przyśrodkowy: przyczep zaginały prawidłowy, więzadło poboczne prawidłowe, ścięgno m. trójgłowego – całkowite uszkodzenie, ścięgno obkurczone, oddalone ok. 60 mm wraz z fragmentem wyrostka łokciowego – stan po przebyłym złamaniu awulyjnym wyrostka łokciowego. Brzusiec mięśnia obkurczony. W okolicy uszkodzenia, systalnie do obkurczonego kikuta niejednorodny krwiak pourazowy, z płynową zawartością ok. 7 mm grubości. N. łokciowy w okolicy rowka prawidłowy. W dniu 22 marca 2016 roku powód odbył konsultację ortopedyczną – na chirurgii ręki. W badaniach: brak funkcji m. trójgłowego. Pacjent skierowany do szpitala celem leczenia operacyjnego.

(książeczka zdrowia k. 92, zeznania powoda k. 156 – k. 157)

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił w oparciu o materiał dowodowy zebrany w sprawie w postaci załączonych do akt dokumentów, w tym książeczki zdrowia powoda z okresu jego pobytu w jednostkach penitencjarnych, a także na podstawie zeznań powoda oraz na podstawie zeznań świadków: A. F., C. S. (1), M. S., I. D. na okoliczność warunków odbywania przez powoda kary pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. oraz leczenia powoda w powyższej jednostce penitencjarnej, które to zeznania w zakresie wyżej ustalonych faktów, Sąd uznał za wiarygodne i znajdujące oparcie w pozostałym zebrany w sprawie materiale dowodowym.

Nadto Sąd oddalił wnioski powoda o dopuszczenie dowodów z zeznań świadków R. S., R. R. i A. B. na okoliczność tego, że przyjechał do Zakładu Karnego we W. z urazem łokcia, uznając przede wszystkim, że wnioski te są spóźnione, bowiem zostały zgłoszone za późno, a powód nie uprawdopodobnił, że nie zgłosił tych wniosków we właściwym czasie bez swojej winy (art. 217 § 2 k.p.c.), a nadto przyjmując, że okoliczność wskazana przez powoda w tezie dowodowej została już dostatecznie wyjaśniona, a zatem prowadzenie wyżej wskazanych dowodów nie wniosłoby żadnych istotnych okoliczności do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, a spowodowałoby jedynie nieuzasadnioną zwłokę w postępowaniu (art. 217 § 3 k.p.c.).

Podkreślić w tym miejscu należy, że rzeczą sądu nie jest zarządzenie dochodzenia w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

Wobec tego, że powód, któremu na rozprawie w dniu 7 grudnia 2016 roku Przewodniczący doręczył druk pouczeń procesowych (k. 156), poza wyżej wskazanymi wnioskami dowodowymi innych wniosków dowodowych nie zgłaszał, mając również na względzie rządzącą procesem cywilnym zasadę kontradiktoryjności postępowania i nie znajdując podstaw do przeprowadzenia dowodów z urzędu (art. 232 k.p.c.), Sąd rozpoznał sprawę na podstawie ustalonego powyżej stanu faktycznego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W niniejszej sprawie powód I. C. domaga się od pozwanego Skarbu Państwa – Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. zasądzenia kwoty 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za trwałą utratę zdrowia fizycznego oraz psychicznego, kwoty 20.000 złotych „na rzecz charytatywną” Dom małego dziecka w G. oraz kwoty 2.000 złotych tytułem renty rehabilitacyjnej, wskazując że swoje roszczenia wiąże z niewłaściwym leczeniem podczas osadzenia go w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. od dnia 18 września 2015 roku, tj. od dnia w którym schodząc z górnego łóżka ześlizgnął się z drabinki i doznał bólu lewego łokcia.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. jest przepis art. 417 § 1 k.c., zgodnie z którym za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa. Przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa w świetle powyższego przepisu są: wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem oraz powstała z tego powodu szkoda. Na gruncie art. 417 § 1 k.c. do powstania odpowiedzialności Skarbu Państwa dochodzi wówczas, gdy wykonującemu władzę publiczną – bez względu na sposób i formę działania – można postawić zarzut zachowania niezgodnego z prawem, przez które należy rozumieć wszelkie działania i zaniechania mieszczące się w sferze imperium państwa, do których zaliczyć trzeba stosowanie środków przymusu związanych ze stosowaniem środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania, czy z wykonywaniem kary pozbawienia wolności.

W tym miejscu zbadać należy przesłanki odpowiedzialności Skarbu Państwa, a zatem czy wykonywanie władzy publicznej przez funkcjonariuszy Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. było niezgodnie z prawem, czy powstała u powoda szkoda oraz czy istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy powstałą szkodą a wykonywaniem przez powyższych funkcjonariuszy władzy publicznej (art. 361 § 1 k.c.).

W przedmiotowej sprawie nie ma sporu co do tego, że powód I. C. przebywał w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. w okresie od dnia 5 sierpnia 2015 roku do dnia 22 września 2015 roku oraz że w dniu 18 września 2015 roku, schodząc z górnego łóżka po drabince ześlizgnęła mu się noga z drabinki – nogi spadły mu na dół, a ręce zostały na barierce. Z materiału dowodowego zebranego w sprawie wynika nadto, że po tym zdarzeniu powód poczuł ból w lewym łokciu i w związku z tym udał się do lekarza oddziałowego, który zbadał go i zlecił wykonanie mu badania RTG stawu łokciowego lewego, po otrzymaniu którego wyniku nie stwierdził u powoda świeżych zmian urazowych, stwierdził natomiast istniejące u powoda stare zmiany zwapnieniowe, o czym poinformował powoda i po wykonanej diagnostyce założył powodowi temblak celem odciążenia stawu łokciowego.

W ocenie Sądu wyżej wskazane postępowanie lekarza Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. w stosunku do powoda w związku ze zdarzeniem z dnia 18 września 2015 roku było prawidłowe. W związku z tym, że w badaniu fizykalnym lekarz nie stwierdził u powoda żadnych dysfunkcji, badanie RTG było wystraszające do zdiagnozowania powoda i nie było potrzeby wykonywania dodatkowych badań. Po postawionej diagnozie, zastosowano u powoda temblak na okres kilku dni celem odciążenia stawu łokciowego.

Podkreślić również należy, że lekarz udzielający powodowi pomocy w dniu 18 września 2015 roku dysponował dokumentacją medyczną powoda z okresu wcześniejszego, z której wynikało, że powód leczył się wcześniej u ortopedy z powodu problemów z łokciem lewym i otrzymał w okolice łokcia zastrzyk z D.-M.. Powyższą okoliczność lekarz uwzględnił przy diagnozowaniu powoda w powyższym dniu, w związku z czym również w tym zakresie nie można mu zarzucić niewłaściwego postępowania.

Faktem jest, że po przewiezieniu do Zakładu Karnego we W., powód leczony był w powyższej jednostce penitencjarnej przez lekarza ortopedę z uwagi na problem ze stawem łokciowym oraz że po wykonaniu u niego badania USG, w którym stwierdzono m.in. całkowite uszkodzenie ścięgna m. trójgłowego, ścięgno obkurczone, oddalone ok. 60 mm wraz z fragmentem wyrostka łokciowego – stan po przebyłym złamaniu awuljnym wyrostka łokciowego, w okolicy uszkodzenia, systalnie do obkurczonego kikuta niejednorodny krwiak pourazowy, z płynową zawartością ok. 7 mm grubości, skierowano go do szpitala celem leczenia operacyjnego. Jednakże powyższe, nie może świadczyć o tym, że powód doznał szkody w postaci uszkodzenia łokcia lewego podczas osadzenia go w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł., tym bardziej, że już w okresie poprzedzającym osadzenie go w powyższej jednostce penitencjarnej miał problemy z lewym łokciem (miał ściągana wodę z łokcia, miał wstrzykiwane lekarstwo w łokieć).

Dodatkowo należy podkreślić, że brak jest podstaw do uznania, iż niewłaściwe było umieszczenie powoda na górnym łóżku podczas osadzenia go w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł.. Z materiału dowodowego zebranego w sprawie wynika bowiem, że w związku z tym, iż powód nie zgłaszał urazów nóg, ani problemów z kręgosłupem, nie było zaleceń lekarskich do otrzymania przez niego dolnego łóżka, a nadto że wszystkie łóżka wyposażone były w drabinki oraz bariereki, które miały zapobiegać spadnięciu z łóżka.

Mając na uwadze powyższe okoliczności – zdaniem Sądu – brak jest podstaw do przyjęcia nieprawidłowości postępowania funkcjonariuszy Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. w stosunku do powoda podczas jego osadzenia w tej jednostce penitencjarnej we wrześniu 2015 roku. Powód bowiem w rozpoznawanej sprawie, poza gołosłownymi twierdzeniami, że na skutek osunięcia się przez niego z łóżka doszło u niego do złamania wyrostka łokciowego i zerwania ścięgna, nie zaoferował żadnego wiarygodnego dowodu, który potwierdzałby jego zarzuty, do czego był zobligowany stosownie do treści art. 6 k.c.

Reasumując powyższe, stwierdzić należy, iż nie istnieją podstawy odpowiedzialności pozwanego względem powoda na podstawie art. 417 k.c. wobec braku stwierdzenia nieprawidłowości w procesie leczenia powoda podczas jego osadzenia w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. w 2015 roku, a skoro tak, to brak jest również podstaw do zasądzenia na rzecz powoda zadośćuczynienia, renty, a także do uwzględnienia żądania zasądzenia kwoty na cel charytatywny.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Sąd oddalił powództwo w całości, jako nieuzasadnione.

Na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. Sąd zasądził od I. C. na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kwotę 240 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, która to kwota została ustalona na podstawie § 8 ust. 1 pkt 26 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć powodowi – z pouczeniem o prawie, sposobie i terminie wniesienia apelacji.