

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 17 stycznia 2013 roku powód Z. K. (1) (poprzednio S.) wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w Ł. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania, z ustawowymi odsetkami od daty uprawomocnienia się wyroku. Kwoty tej powód domagał się za niewłaściwe leczenie i warunki w jakich przeżywał podczas choroby, w celach Aresztu Śledczego w Ł..

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż odkąd przebywa w Areszcie Śledczym w Ł. ma większe problemy ze zdrowiem, w szczególności natury urologicznej, skutkujące koniecznością cewnikowania.

Powód zarzuca stronie pozwanej brak należytej troski o jego zdrowie oraz ignorowanie jego osoby. Zdaniem powoda, zastosowany u niego cewnik powinien być usunięty przez personel medyczny pozwanego znacznie wcześniej niż to nastąpiło, a zaniedbania w tym przedmiocie doprowadziły do dolegliwości bólowych i zapalenia. Powód twierdził, że w jego stanie zdrowia umieszczony być powinien w izbie chorych. Podnosił także kwestię niemożności odbycia kąpieli w łaźni poza kolejnością oraz trudności w odbyciu wizyt u lekarza. (pozew k. 2-4)

Postanowieniem z dnia 5 kwietnia 2013 roku powód zwolniony został z kosztów sądowych w całości. (postanowienie k. 23)

Pismem z dnia 25 kwietnia 2013 roku powód uzupełnił złożony pozew wskazując, iż domaga się kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za nieludzkie traktowanie oraz warunki niezgodne z zasadniczymi wymogami Unii Europejskiej. Podkreślił iż, przebywając w Areszcie Śledczym w Ł. nie poniósł żadnych strat materialnych. (pismo powoda z dnia 25 kwietnia 2013 roku k.27-28)

W odpowiedzi na pozew z dnia 3 czerwca 2013 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. (odpowiedz na pozew k. 38-41)

W dniu 14 stycznia 2014 roku powód zawarł związek małżeński i przyjął nazwisko żony – tj. K..

(kopia aktu małżeństwa, informacja z systemu PESEL, k. 207-208)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Z. K. (2) przebywał w Areszcie Śledczym w Ł. od września 2012 roku do stycznia 2013 roku. Podczas pobytu w w/ w jednostce zgłaszał dolegliwości dyzuryczne oraz trudności w oddawaniu moczu. U powoda występowały również dolegliwości w postaci bólów jąder. Rozpoznano u niego zapalenie najądrzy i torbiel najądrza prawego.

W dniu 17 października 2012 roku u powoda nastąpiło zatrzymanie moczu, w związku z czym został przetransportowany do Szpitala Zakładu Karnego nr 2 w Ł. gdzie, po badaniach, założono cewnik Foleya, z zaleceniem usunięcia go powodowi dopiero przed planowaną konsultacją urologiczną.

W dniu 19 października 2012 roku miała miejsce wizyta kontrolna, podczas której stwierdzono brak jakichkolwiek dolegliwości oraz niewielką ilość moczu w worku. (okoliczność bezsporna, nadto dokumentacja medyczna pozwanego – Książka Zdrowia)

Podczas cewnikowania powód zgłaszał częste bóle brzucha. Otrzymywał wówczas od personelu medycznego pozwanego leki przeciwbólowe, zdarzało się również , że dolegliwości bólowe powód zgłaszał podczas apelu, wtedy leki przynosił dowódca zmiany.(zeznania świadka A. C.)

W trakcie noszenia cewnika powód zauważył w wężyku odprowadzającym mocz do worka nieco krwi. Odczuwał też bolesność. Poinformował o tym funkcjonariuszy aresztu, prosząc jednocześnie o zdjęcie cewnika. Ponieważ odmówiono usunięcia cewnika, powód usunął go sobie sam.

(zeznania świadka A. S. k. 121 verte,)

W dniu 8 listopada 2012 roku miała miejsce konsultacja urologiczna w poradni neurologicznej w (...) Szpitalu (...) Medycznej – (...) Szpital (...) w Ł. , podczas, której stwierdzono, iż w dniu 7 listopada 2012 nastąpiło samowolne usunięcie założonego powodowi cewnika. U powoda zdiagnozowano krwimocz, ból i pieczenie podczas mikcji. W związku z zdiagnozowanym u powoda zakażeniem, zastosowano terapię antybiotykową, jak również podano leki odkażające.

W dniu 9 listopada 2012 roku powód został skierowany na wizytę do lekarza przyjmującego na terenie jednostki penitencjarnej, gdzie potwierdzono zalecenia wskazane przez lekarza urologa, w przedmiocie konieczności podjęcia leczenia farmakologicznego. W dniu 10 listopada 2012 roku powód ponownie został przyjęty do lekarza, w związku ze zgłaszanym bólem przy oddawaniu moczu. W dniu 23 listopada 2012 roku miała miejsce kolejna kontrola stanu zdrowia powoda, podczas której powód nie zgłaszał dolegliwości, prosząc jedynie o ranigast i leki przeciwbólowe. W dniu 6 grudnia 2012 roku powód miał wykonane USG układu moczowego, i jamy brzusznej. Zapoznał się z ich wynikami. W grudniu powód odbył jeszcze kilka wizyt u lekarza w pozwanej jednostce penitencjarnej. W dniu 15 grudnia 2012 roku w związku z zatrzymaniem moczu, po raz kolejny założono powodowi cewnik. Również w tym przypadku powód samodzielnie go usunął po dwóch dniach, to jest 17 grudnia 2012 roku. Powód był ponownie konsultowany w poradni urologicznej w dniu 3 stycznia 2013 roku. Zalecono leczenie farmakologiczne. Powód do końca swojego pobytu w Areszcie Śledczym w Ł. znajdował się pod stałą opieką lekarską.

(okoliczność bezsporna, nadto dokumentacja medyczna pozwanego – Książka Zdrowia)

W czasie odczuwania dolegliwości ze strony układu moczowego, w tym także, kiedy był cewnikowany, powód miał zapewnione podstawowe, tak jak wszyscy osadzeni, warunki higieniczne. Nie korzystał z żadnych dodatkowych udogodnień sanitarnych pozostając w celi; nie było w tej mierze żadnych zaleceń lekarskich.

Powód nie chodził na regulaminową łaźnię gdyż krępował się założonego cewnika. Chciał uniknąć kłótni z innymi osadzonymi, szczególnie z grypsującymi. W związku z potrzebą utrzymywania higieny ciała powód w okresie cewnikowania mył się w misce w kąciu sanitarnym znajdującym się w celi. (zeznania świadka M. B. k.122 verte, A. S. k.121 verte -122, zeznania powoda k. 123-123 verte.)

Powodowi zdarzyło się, że przyłączony do cewnika worek na mocz pękł, a zawartość wylała się na łóżko. Po zgłoszeniu zaistniałej sytuacji, wymieniono powodowi pościel, koc i materac na czyste.

(zeznania świadka A. S. k. 121 verte, A. C. k. 122, M. B. 122 verte, świadka W. B. k. 123)

Postępowanie diagnostyczno – lecznicze wdrożone wobec powoda w czasie jego pobytu w Areszcie Śledczym w Ł., wobec zgłaszanych przez niego od dawna dolegliwości dyzurycznych i trudności w oddawaniu moczu, było prawidłowe. Reakcja na zgłaszane w październiku 2012 roku dolegliwości była szybka, wykonano odpowiednie badania i zastosowano celowe leczenie. W szczególności prawidłowe, i w tym przypadku konieczne, było zastosowanie cewnika Foleya w celu odprowadzenia z pęcherza zalegającego moczu. Prawidłowo też stosowano leczenie odkażające drogi moczowe i antybiotykoterapię, ponieważ każde zaleganie moczu w układzie moczowym jest powodem zakażenia moczu, które może nastąpić pomimo zachowania sterylności i stosowania wspomnianych leków odkażających. Zakażenie u powoda wiązało się z chorobą podstawową, która doprowadziła do zatrzymania moczu. Nie bez znaczenia dla zaistniałych dolegliwości było samowolne usunięcie przez powoda cewnika (mogło być przyczyną uszkodzenia cewki moczowej, i w konsekwencji pojawienia się trudności w oddawaniu moczu, naglącego parcia na mocz, kolejnego zatrzymania moczu).

O czasie cewnikowania każdorazowo decyduje lekarz, jest on zależny od sytuacji medycznej.

Trudności w adaptacji do warunków sanitarnych w związku z koniecznością cewnikowania nie stanowią podstawy do hospitalizacji chorego. Chorzy cewnikowani długoterminowo, niejednokrotnie podejmują nawet pracę. Nie było ze strony pozwanego nieprawidłowości w zakresie zapewnienia powodowi warunków do zachowania higieny. (opinia biegłego k.131-134)

Powyższy stan faktyczny ustalony został na podstawie powołanych dowodów, w tym, w zakresie wymagającym wiedzy specjalnej, na podstawie opinii biegłego urologa. Kwestionując wnioski opinii powód zarzucił biegłemu zaniechanie badania podmiotowego. Jak jednak wyjaśnił biegły, badanie takie nie było konieczne dla wydania opinii w zakresie wynikającym z postawionej przez Sąd tezy dowodowej.

Przypadek powoda był już opiniowany przez tego samego biegłego urologa w innej, toczącej się wcześniej przez Sądem Okręgowym w Łodzi sprawie (II C 1229/07). Poprzednia opinia, na którą powołuje się biegły dotyczyła postępowania leczniczego wobec schorzeń jąder powoda i związku między ich wystąpieniem a warunkami osadzenia. Biegły badał wówczas powoda. Także w tej poprzedniej opinii biegły sformułował wnioski, że postępowanie diagnostyczno - lecznicze wobec powoda w przebiegu chorób urologicznych w czasie pobytu w areszcie śledczym w Ł., do 19 lutego 2010 roku, było prawidłowe, a postępowanie personelu leczniczego nacechowane odpowiednią troską. Biegły nie znalazł także związku pomiędzy osadzeniem powoda i warunkami tego osadzenia a występującymi u niego schorzeniami urologicznymi. Biegły znał zatem etiologię problemów zdrowotnych powoda, w tym wcześniejsze schorzenie jąder.

Nie oznacza to jednak, że biegły nie dokonał należytej oceny w sprawie niniejszej. Biegły wskazał wprawdzie, że uznał za zbędne ponowne badanie powoda, wyjaśniając jednak, że wystarczające było zapoznanie się z obszerną, częściowo znaną mu już z wcześniejszej sprawy, dokumentacją medyczną. Nie ma też wątpliwości, że odwołując się do kwestii chronologicznie wcześniejszych, skupił się na dolegliwościach, jakie wystąpiły u powoda w październiku 2012 roku i sposobie ich leczenia. (k. 182 opinia uzupełniająca)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje: .

Powództwo jako niezasadne podlega oddaleniu.

Powód wywodzi swe żądanie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł z rozstroju zdrowia jakiego doznał podczas przebywania w Areszcie Śledczym w Ł., które jego zdaniem, nastąpiło na skutek nienależytej opieki medycznej i złych warunków bytowo – sanitarnych, w tym nie zapewnienia stosownych do jego stanu zdrowia udogodnień higienicznych.

Zgłoszone przez powoda roszczenie należy zakwalifikować jako żądanie formułowane w oparciu art. 445 § 1 związku z art. 444§ 1 k.c.. Ponieważ powód już na etapie uzupełnienia pozwu podał, że nie doznał żadnych szkód materialnych, do rozważenia pozostaje kwestia odpowiedzialności strony pozwanej w zakresie żądania zadośćuczynienia.

Podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa jako szczególnej państwowej osoby prawnej stanowi art. 417 k.c. w brzmieniu nadanym mu przez ustawę z dnia 17 czerwca 2004r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 162, poz. 1692). Art. 417 przyjmuje, że przesłanką odpowiedzialności jest wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem, co oznacza, że wykonującemu władzę publiczną - bez względu na sposób i formę działania - można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa. Za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej odpowiada ta osoba prawna, z którą związana jest jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna wykonująca uprawnienia władzy publicznej.

Odpowiedzialność na podstawie art. 417 kc odnosi się wyłącznie do szkód wyrządzonych niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu władzy publicznej przez Skarb Państwa. Chodzi zatem o wszelkie czynności związane z wykonywaniem imperium, a więc zarówno czynności faktyczne, jak i indywidualne rozstrzygnięcia podjęte przy zachowaniu określonej procedury. Nie można mieć wątpliwości, iż do sfery imperium

państwa należy stosowanie środków przymusu związanych z wykonywaniem kary pozbawienia wolności czy też tymczasowego aresztowania.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu zadań z zakresu władzy publicznej jest ich bezprawność ujęta zarówno w art. 77 ust. 1 Konstytucji, jak i w art. 417 kc w formule „niezgodne z prawem”. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 4 grudnia 2001 r., SK 18/2000, wyjaśniając pojęcie „niezgodne z prawem” użyte w art. 77 ust. 1 Konstytucji, skłania się ku ścisłemu ujmowaniu tego pojęcia, rozumiejąc je jako „zaprzeczenie zachowania uwzględniającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej”.

Wśród przesłanek konstytuujących obowiązek odszkodowawczy nie występuje wina. (tak też Sad najwyższy w wyroku z dnia 8 stycznia 2002 roku I CKN 581/99, OSNC 2002 nr 10 poz. 128). Jest to więc odpowiedzialność na zasadzie ryzyka (Z. Radwański: Odpowiedzialność odszkodowawcza, s. 14).

W przedmiotowej sprawie Sąd uznał na podstawie ustalanego, w sprawie stanu faktycznego, iż brak jest podstaw do przypisania odpowiedzialności pozwanemu Skarbowi Państwa- Aresztowi Śledczemu w Ł..

Sąd nie dostrzegł po stronie pozwanego niezgodnego z prawem działania lub zaniechania przy wykonywaniu przez pozwanego władzy publicznej.

Sąd nie podważa twierdzeń powoda o jego dolegliwościach zdrowotnych i związanym z nimi bólu i cierpieniu. Z dokumentacji medycznej powoda wprost wynika, iż jest on osobą posiadającą szereg przypadłości zdrowotnych, w tym urologicznych. Jednakże postępowanie dowodowe nie wykazało po stronie pozwanej sprawującej w ramach systemu penitencjarnego także opiekę medyczną nad osadzonymi, jakichkolwiek uchybień. Jak wynika z opinii biegłego postępowanie diagnostyczno- lecznicze wobec powoda było prawidłowe, zgodne z obowiązującymi pod tym względem zasadami sztuki medycznej. Powód został prawidłowo zdiagnozowany, zastosowano właściwe leczenie, w tym także farmakologiczne. Założenie powodowi cewnika, przy występujących dolegliwościach było koniecznością, a samowolne nieprofesjonalne usunięcie go przez powoda mogło doprowadzić do pogorszenia, w tym do uszkodzenia cewki moczowej .

Za niezasadne Sąd uznał także zarzuty powoda, iż na pogorszenie jego stanu zdrowia wpływ miał poza okolicznościami omówionymi powyżej, zła sytuacja bytowo- sanitarna istniejąca na terenie Aresztu Śledczego Ł.. Jak wynika z ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd, powód po założeniu cewnika nie musiał być kierowany do izby chorych. Trudności adaptacyjne do warunków sanitarnych jakie istnieją w Areszcie Śledczym w Ł. nie są podstawą do hospitalizacji chorego.

Powód miał zapewnioną możliwość codziennego korzystania z kącika sanitarnego, raz w tygodniu mógł skorzystać z łaźni. Powód sam podjął decyzję o nie uczęszczaniu na kąpiele do łaźni, argumentując to faktem, skrzepowania jakie odczuwa względem współosadzonych, w związku z założonym cewnikiem.

W tym miejscu wskazać należy, że w zakładach takich jak areszt śledczy czy zakład karny, ze względu na specyfikę pełnionych przez ten podmiot funkcji, istnieją normatywne, sztywno określone reguły postępowania, które nie mogą być zmieniane na skutek, subiektywnie odczuwanej niemożności przystosowania się osadzonego do zastanej sytuacji.

Sąd w niemniejszej sprawie nie podziela w związku z tym zapatrywania powoda, że odmowa umożliwienia mu odbywania osobnych kąpiele, w związku z jego dolegliwościami, była zarzucalną nieprawidłowością i wyrazem ignorowania jego potrzeb przez personel pozwanej jednostki.

Na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążono powoda kosztami procesu, uznając, że z uwagi na jego sytuację materialną i życiową przemawiają za tym względy słuszności.