

Sygn. akt I ACa 29/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Jerzy Nawrocki (spr.)
Sędzia:	SA Jolanta Terlecka
Sędzia:	SA Walentyna Łukomska-Drzymala
Protokolant	sekr.sądowy Dorota Kabala

po rozpoznaniu w dniu 11 kwietnia 2013 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa L. K.

przeciwko Skarbowi Państwa reprezentowanemu przez Dyrektora Zakładu Karnego w S. zastępowanemu przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 18 września 2012 r., sygn. akt I C 207/10

I. oddala apelację;

II. zasądza od L. K. na rzecz Skarbu Państwa - Prokuraturii

Generalnej Skarbu Państwa kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 29/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 września 2012 roku Sąd Okręgowy w Siedlcach oddalił powództwo L. K. o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa reprezentowanego przez Dyrektora Zakładu Karnego w S. kwoty 1 200 000 złotych tytułem jednorazowego odszkodowania oraz renty w kwocie po 12 000 złotych miesięcznie. Sąd odstąpił od obciążenia powoda kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód L. K. odbywał karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w S. w okresie od 1995 do 2011 roku. Kilkakrotnie, m.in. w 1996, 1998, a także w 2005 roku powód korzystał z przerw w odbywaniu kary, które trwały od 6 dni do jednego miesiąca.

W trakcie osadzenia w Zakładzie Karnym w S., ale również przed osadzeniem w tej jednostce, powód był poddawany zabiegom medycznym. Miał wykonywane zastrzyki i usuwane zęby. Ze zgromadzonej dokumentacji medycznej wynika, że powód ma tatuaże i blizny po samookaleczeniach. Wynika z niej również, że powód przez wiele lat nadużywał alkoholu, a ponadto był leczony z powodu zatrucia lekami, niewydolności nerek oraz otwartej rany kończyny dolnej.

W 2002 roku L. K. został poddany badaniom w Szpitalu (...) przy ulicy (...) w W. i wówczas okazało się, że jest zakażony wirusem HCV. Do zakażenia niewątpliwie doszło przed 2002 rokiem.

U powoda L. K. stwierdzono zakażenie przewlekłe o niewielkim nasileniu zmian zapalnych, które przebiega bezobjawowo. Pojawiające się objawy dyspeptyczne (np. wymioty) nie wynikają z wirusowego zapalenia wątroby typu C, a z obecności chorób towarzyszących.

U powoda były wykonane wszystkie badania zlecone w czasie konsultacji gastrologa i lekarza chorób zakaźnych. Wykonane w 2006 roku badania wykazały bardzo niewielkie podwyższenie enzymów wątrobowych, które nie wymagało leczenia. Powodowi wykonano też wszystkie badania zlecone w czasie konsultacji. Wykluczono choroby autoimmunizacyjne, kilkakrotnie wykonano badanie USG, wykonano badanie genetyczne znajdujące materiał wirusa we krwi i oznaczono jego genotyp. Powód otrzymywał doraźne leki, w zależności od dolegliwości, np. metoclopiramid przy nudnościach i wymiotach.

Decyzją komisji penitencjarnej z dnia 8 czerwca 2010 roku powoda skierowano do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym do Zakładu Karnego w B., gdzie znajdował się oddział terapeutyczny dla uzależnionych od alkoholu. Powód oczekiwał na przyjęcie na ten oddział około 2 lata.

W dniu 21 maja 2010 roku powód po raz kolejny był konsultowany w (...) Przychodni (...) przy ulicy (...) w W.. W celu dalszej diagnostyki i kwalifikacji do leczenia interferonem skierowano powoda do leczenia na Oddziale (...) w Zakładzie Karnym w P.. W dniu 27 maja 2010 roku Zakład Karny w S. zwrócił się z prośbą do Zakładu Karnego w P. o wyznaczenie terminu przyjęcia na oddział. L. K. kilkakrotnie odmówił poddania się leczeniu w tej jednostce. Powód kierowany był na specjalistyczne leczenie do Zakładu Karnego w P. również we wcześniejszym okresie, tj. w lipcu 2006 roku, ale wówczas także odmówił zgody na leczenie.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów w postaci: książeczki zdrowia L. K., dokumentacji medycznej i dokumentacji leczenia powoda, zeznań świadka J. L. oraz opinii biegłego.

Sąd Okręgowy uznał roszczenia powoda za bezzasadne.

Sąd Okręgowy wskazał na art. 417 § 1 k.c. jako na podstawę prawną odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej, przy czym zaznaczył, że zgodnie z powołanym przepisem w jego obecnym brzmieniu przesłanką dochodzenia od podmiotów władzy publicznej naprawienia wyrządzonej przez nie szkody jest sam fakt niezgodnego z prawem działania, a nie wina bezpośredniego sprawcy szkody (funkcjonariusza publicznego).

Dla ustalenia odpowiedzialności Skarbu Państwa konieczne jest wystąpienie następujących przesłanek: 1) niezgodnego z prawem działania (zaniechania) przy wykonywaniu władzy publicznej, 2) wystąpienie szkody oraz 3) adekwatny związek przyczynowy pomiędzy tak określoną przyczyną sprawczą a szkodą.

Sąd Okręgowy wskazał, powołując się na orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 roku (SK 18/00 OTK 2001/8/256), że pod pojęciem „działania niezgodnego z prawem” należy rozumieć jako zaprzeczenie zachowania uwzględniającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej. „Niezgodność z prawem” w świetle art. 77 ust. 1 Konstytucji musi być rozumiana ściśle, zgodnie z konstytucyjnym ujęciem źródeł prawa. Pojęcie to jest więc węższe niż tradycyjne ujęcie bezprawności na gruncie prawa cywilnego, które obejmuje obok naruszenia przepisów prawa również naruszenie norm moralnych i obyczajowych, określanych terminem "zasad współżycia społecznego" lub "dobrych obyczajów". Pogląd ten zyskał również poparcie wśród przedstawicieli doktryny.

W ocenie Sądu Okręgowego powód nie udowodnił faktu zakażenia go wirusem HCV podczas odbywania kary pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w S.. Ponadto powód nie udowodnił, aby opieka medyczna była świadczona powodowi podczas pobytu w zakładzie w sposób niewłaściwy.

Sąd Okręgowy wskazał, że aktami normatywnymi, które w okresie, kiedy powód odbywał karę pozbawienia wolności regulowały obowiązki zakładów karnych w przedmiocie zapewnienia osobom osadzonym świadczeń zdrowotnych były m.in. Kodeks Karny Wykonawczy oraz Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 października 2003 roku w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności.

Zgodnie z art. 115 § 1 k.k.w. skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. Natomiast w myśl

§ 6 cytowanego rozporządzenia zgłoszenia osób pozbawionych wolności do lekarza więziennego przyjmuje się codziennie, a lekarz więzienny przyjmuje osoby pozbawione wolności poza ustalonym w porządku wewnętrznym czasem i miejscem przyjęć w razie nagiego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia tych osób.

W świetle powyższych regulacji działalność Zakładu Karnego w S. nie miała charakteru niezgodnego z prawem. Jak wynika ze zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej, powodowi zapewniono stałą opiekę medyczną, w tym opiekę specjalistyczną.

Choroba powoda L. K. została ujawniona w trakcie badań w 2002 roku. Po zgromadzeniu dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia powoda w okresie odbywania kary pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w S., Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego – lekarza specjalisty chorób zakaźnych i epidemiologii J. Z..

W opinii z dnia 22 listopada 2011 roku biegła stwierdziła, że brak jawnego klinicznie przebiecia żółtaczką nie pozwala dokładnie sprecyzować czasu zakażenia u powoda L. K., ale miało to miejsce przed 2002 rokiem. Zdaniem biegłej zabiegi medyczne i kontakt z placówkami służby zdrowia, gdzie znajdują się pacjenci zakażeni wirusem wzw typu C, są najczęstszym miejscem, gdzie dochodzi do zakażeń. Źródłem jest wówczas nieprzestrzeganie procedur i możliwe jest przeniesienie wirusa z odrobiną krwi pomiędzy pacjentami. W warunkach osadzenia w zakładzie karnym jest to zdecydowanie mniej prawdopodobne, gdyż procedury medyczne są ograniczone do podawania iniekcji, zaopatrywania zranień. Sprzęt do iniekcji jest jednorazowy. Nie ma też sytuacji opieki jednocześnie nad kilkoma pacjentami, z których jeden jest zakażony. Zakażenie jest bardziej prawdopodobne poza procedurami medycznymi, np. zaopatrywanie drobnych zranień bez pomocy służb medycznych, pożyczanie maszynki do golenia. Biegła stwierdziła, że duże ryzyko niesie wykonywanie tatuaży i samookaleczeń, przyjmowanie dożylnych środków odurzających, częste zranienia i urazy u osób nadużywających alkoholu.

Analizując możliwe źródła zakażenia u powoda, J. Z. wskazała, od zakażenia powoda w trakcie zabiegów medycznych znacznie bardziej prawdopodobna wydaje się zakażenie powoda związane z licznymi zachowaniami ryzykownymi powoda, na co wskazuje również dodatni wynik wskazujący na kontakt z wirusem wzw typu B. Odsetek zakażonych u osób nadużywających alkoholu jest zdecydowanie wyższy (do 40%), ze względu na towarzyszące spożywaniu alkoholu zachowania ryzykowne. Zdaniem biegłej świadczą o tym informacje znajdujące się w dokumentacji medycznej

o posiadaniu przez powoda tatuaży i blizn po samookaleczeniach, informacje o leczeniu z powodu zatrucia lekami, niewydolności nerek, otwartej rany kończyny dolnej oraz wieloletniego nadużywania alkoholu.

W ocenie Sądu Okręgowego, nie potwierdziły się również zarzuty powoda odnośnie do rzekomo niewłaściwej diagnostyki w Zakładzie Karnym w S. i niewłaściwie prowadzonego procesu leczenia.

Biegła J. Z. szczegółowo przeanalizowała proces leczenia powoda poczynając od 2001 roku i stwierdziła, że u L. K. zostały wykonane wszystkie badania zlecone w czasie konsultacji gastrologa i lekarza chorób zakaźnych, jak również badania niezbędne do podjęcia decyzji o dalszym leczeniu.

W warunkach osadzenia powód otrzymywał też leki doraźne, które uzależnione były od rodzaju dolegliwości. Zdaniem Sądu Okręgowego, oceniając aktualny stan zdrowia powoda nie można pomijać faktu, iż powód dwukrotnie, tj. w 2006 i 2010 roku, odmówił poddania się specjalistycznemu leczeniu na Oddziale (...) Zakładu Karnego w P., do którego to leczenia został zakwalifikowany, m.in. dzięki staraniom administracji Zakładu Karnego w S.. Wszystkie okoliczności ustalone i przeanalizowane przez biegłą J. Z. znajdują również potwierdzenie w zeznaniach złożonych przez świadka J. L., która jest kierownikiem służby zdrowia w Zakładzie Karnym w S..

Z uwagi na powyższe okoliczności w ocenie Sądu Okręgowego nie ma podstaw do przypisania w niniejszej sprawie odpowiedzialności Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w S.. W okolicznościach niniejszej sprawy postępowanie Zakładu Karnego w S. było zgodne z regulacjami prawnymi dotyczącymi zasad udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności. Powód miał zapewnioną stałą i bezpłatną opiekę medyczną. W trakcie procesu powód nie udowodnił, iż działanie pozwanego nosiło znamiona niezgodności z prawem, a tym samym nie udowodnił podstawy faktycznej i przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa.

Twierdzenia powoda zawarte w uzasadnieniu pozwu nie zostały poparte żadnymi dowodami. Natomiast dowód z opinii biegłego lekarza, podważa wskazane przez powoda podstawy faktyczne zgłoszonych roszczeń.

Jak stwierdziła biegła J. Z., w sprawie niemożliwym było dokładne ustalenie, gdzie, kiedy i w jaki sposób doszło do zakażenia wirusem HCV, który w konsekwencji doprowadził do zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności odszkodowawczej wystarczające byłoby ustalenie wysokiego stopnia prawdopodobieństwa, że do zakażenia doszło w wyniku procedur medycznych (zabiegów) podejmowanych wobec powoda przez personel medyczny Zakładu Karnego w S.. Biegła szczegółowo opisała w opinii możliwe źródła zakażenia, ale jako znacznie bardziej prawdopodobną określiła możliwość zakażenia związaną z licznymi ryzykowanymi zachowaniami powoda L. K.. Za znacznie mniej prawdopodobną biegła uznała możliwość zakażenia w wyniku procedur medycznych podejmowanych wobec powoda w warunkach osadzenia, ponieważ procedury te są ograniczone i wykonywane przy użyciu sprzętu jednorazowego.

Sąd wskazał, że na powodzie ciążył obowiązek udowodnienia podstawy faktycznej dochodzonego roszczenia, poprzez skonkretyzowanie okoliczności zdarzenia, wskutek którego miałyby dojść do zakażenia powoda. Tymczasem powód w zasadzie ograniczył swoją aktywność w procesie do gołosłownego stwierdzenia, że jest przekonany, iż do zakażenia doszło w Zakładzie Karnym w S.. Nie przedstawił jednak dowodów, które choćby uprawdopodobniły takie twierdzenia.

Niezależnie od powyższych rozważań Sąd Okręgowy wskazał, że w niniejszej sprawie na uwzględnienie zasługiwał podniesiony przez zastępującą pozwanego Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa zarzut przedawnienia roszczenia. Zgodnie z art. 117 § 1 k.c. zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu. Ustawą z dnia 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy Kodeks cywilny uchylony został art. 442 k.c., który stanowił, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawnia się

z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę". Z kolei paragraf 2 art. 442 k.c. stanowił, że jeżeli szkoda wynikła

ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dziesięciu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Artykuł 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku zmieniającej Kodeks cywilny przewidywał, że do roszczeń, o których mowa powyżej, powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442¹ k.c. Oznacza to, że do roszczeń, które powstały przed datą wejścia

w życie ustawy zmieniającej, i które w tym dniu były już przedawnione, nie ma zastosowania art. 442¹ k.c.

Na rozprawie w dniu 4 września 2012 roku Sąd Okręgowy dopuścił dowód z przesłuchania powoda L. K. w charakterze strony i podjął próbę jego przesłuchania. Powód stwierdził, że pod nieobecność strony pozwanej nie udzielił odpowiedzi na żadne pytanie Sądu. Oświadczył jednak, że o fakcie zakażenia wirusem HCV dowiedział się w 2003 roku (wyjaśniając informacyjnie stwierdził, że w 2002 roku), oraz że już wówczas był przekonany, iż do zakażenia doszło podczas pobytu w Zakładzie Karnym w S..

W ocenie Sądu Okręgowego nawet gdyby przyjąć, że powód dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia z końcem 2003 roku, to zgodnie z regulacją wynikającą z treści art. 442 k.c., jego roszczenie uległoby przedawnieniu z upływem ostatniego dnia 2006 roku. Pozew w niniejszej sprawie wniesiony został do Sądu w marcu 2010 roku, a więc po przeszło trzech latach po upływie terminu przedawnienia roszczenia.

Mając na uwadze całokształt przedstawionych powyżej okoliczności, Sąd Okręgowy oddalił powództwo jako nieuzasadnione. Mając na uwadze sytuację materialną powoda, Sąd Okręgowy na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążania go kosztami procesu.

Opisany wyrok zaskarżył apelacją powód L. K. w całości.

W uzasadnieniu wniesionego środka odwoławczego wskazał, że nie posiada blizn, a ostatni tatuaż wykonał w 1993 roku. Po tej dacie przebywał w Zakładzie Karnym w B., gdzie miał wykonywane wszelkie badania, które wykazały, że jest osobą zdrową. W ocenie powoda powyższe fakty wskazują jednoznacznie, że do zakażenia wirusem HCV doszło w Zakładzie Karnym w S.. Wskazując na powyższe wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przyznanie mu dochodzonego odszkodowania i renty od dnia złożenia pozwu, z odpowiednim wyrównaniem w postaci odsetek ustawowych.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu na rzecz Prokuratury Generalnej Skarbu Państwa.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja jest bezzasadna. Sąd Okręgowy prawidłowo dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w oparciu o przedstawiony mu materiał dowodowy i wyprowadził prawidłowe wnioski co do bezpodstawności roszczeń zgłoszonych przez powoda. Ustalenia i wnioski Sądu Okręgowego Sąd Apelacyjny w całości potwierdza i przyjmuje za własne.

Brak jest podstaw w materiale dowodowym sprawy aby przyjąć, że do zakażenia powoda doszło podczas odbywania przez niego kary pozbawienia wolności. Brak jest również podstaw do przyjęcia jakichkolwiek zaniedbań personelu zakładu karnego w zakresie diagnostyki i leczenia powoda. Wreszcie nie budzi wątpliwości, w świetle samych wyjaśnień powoda, że do zakażenia doszło przed 2002r., a powód o fakcie zakażenia dowiedział się już w 2003r.

W sprawie niniejszej niewątpliwie najistotniejszym dowodem w sprawie była opinia biegłej, która dysponując wiedzą specjalistyczną wskazała na okoliczności i związki pomiędzy nimi, z których Sąd Okręgowy wyprowadził prawidłowe wnioski. Ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Okręgowy odpowiada regule swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 kpc. Sąd w żadnym stopniu nie naruszył w tym zakresie przepisów postępowania, zasad logicznego myślenia, a wyprowadzone przez niego wnioski są zgodne z zasadami doświadczenia życiowego.

Subiektywne przekonanie powoda dotyczące miejsca zakażenia , bez wskazania konkretnych okoliczności w jakich do zakażenia miałyby dojść, jest oczywiście niewystarczające dla uznania zasadności zarzutów stawianych przez powoda.

Sąd Apelacyjny z tych względów w pełni podziela ocenę Sądu Okręgowego co do braku dowodów pozwalających na przypisanie pozwanemu odpowiedzialności za skutki zakażenia powoda, czy też za brak należytej opieki medycznej nad pozwanym w okresie odbywania przez niego kary.

Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny także w pełni podziela ocenę prawną dokonana przez Sąd Okręgowy w zakresie dotyczącym zasadności podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczeń powoda.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny oddalił apelację powoda na podstawie art. 385 kpc jako całkowicie bezzasadną i na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc i w zw. z art. 11 ust. 3 ustawy o Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa i na podstawie § 2 ust. 2 , § 6 pkt 7 i § 113 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu [Dz.U. 163, poz.1348] zasądził od powoda na rzecz Prokuraturii koszty zastępstwa prawnego w postępowaniu apelacyjnym w kwocie 5 400zł.