

Sygn. akt: I C 474/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2016 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym: Przewodniczący SSO Juliusz Ciejek

Protokolant: stażysta Aleksandra Bogusz-Dobrowolska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2016 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **E. D.**

przeciwko Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w B. i (...) Szpitalowi (...) w O.

o zapłatę i rentę

I. powództwo oddała,

II. zasądza od powoda na rzecz pozwanego (...) Szpitala (...) w O. kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

III. zasądza od powoda na rzecz pozwanego Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C 474/14

UZASADNIENIE

W dniu 5 września 2014 r. powód wystąpił z pozwem przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w B. oraz (...) Szpitalowi (...) w O. o zapłatę kwot po 100.000 zł tytułem zadośćuczynienie oraz kwoty po 2.000 zł miesięcznie solidarnie od obu pozwanych tytułem renty.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że w okresie od (...) r. do 24 maja 2013 r. przebywał w (...) Szpitalu (...), gdzie został niezgodnie z prawem poddany zabiegowi medycznemu. Lekarz operujący po zabiegu pozostawił ciała obce w lewej komorze serca i ciałach miękkich uniemożliwiając powodowi pełne wyleczenie. Ponadto zarzucił służbie zdrowia pozwanego Zakładu Karnego niewłaściwe wykonywanie swojej misji poprzez brak skierowań na specjalistyczne badania, brak odpowiednich konsultacji lekarskich, a tym samym brak odpowiedniej opieki medycznej. Zachowanie pozwanych spowodowało u powoda straty moralne i utratę zdrowia (k. 3 – 5, 13).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Szpital (...) w O. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Argumentując swoje stanowisko wskazał, że w dniu (...) r. przyjęto pozwanego na oddział w trybie pilnym. Przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny, którego celem było usunięcie dwóch drutów z mięśnia sercowego, jednego drutu ze ściany klatki piersiowej po stronie lewej oraz jednego drutu z tkanki podskórnej w okolicy wyrostka mieczykowatego. Podjętych czynności medycznych dokonano na podstawie postanowienia Sądu, celem ratowanie życia powoda (k. 37-39).

Pozwany Skarb Państwa Zakład Karny w B., zastępowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa z siedzibą w W., wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania.

W uzasadnieniu swojego stanowiska zaprzeczył wszelkim twierdzeniom i okolicznościom faktycznym podnoszonym przez powoda w pozwie. Zakwestionował powództwa co do zasady, jak i co do wysokości (k. 102-106)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

E. D. w dniu 16 stycznia 2013 r. został doprowadzony z wolności do Aresztu Śledczego w O. w związku z zastosowaniem środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania. Organem dysponującym był wówczas Sąd Okręgowy w Olsztynie II Wydział Karny w sprawie II K 87/13. W sumie przebywa w jednostkach penitencjarnych od około 20 lat. Wielokrotnie w trakcie pobytu w zakładach karnych dokonywał samouszkodzeń.

(dowód: akta penitencjarne SO w Olsztynie, Kow 2066/13 k. 3 – 4, zeznania powoda k. 388 – 389, oświadczenie powoda k. 476-476v)

W nocy z dnia 16 maja 2013 r. na 17 maja 2013 r. w warunkach izolacji dokonał samouszkodzenia poprzez wbicie ciała obecnego metalicznego w obręb klatki piersiowej. Powyższy fakt powód zgłosił w dniu 20 maja 2013 r. Wyrażał zgodę na operację jedynie w warunkach wolnościowych. Został przewieziony w trybie nagłym na szpitalny oddział ratunkowy MSWiA w O.. Stwierdzono obecność licznych ciał obcych tkwiących w mięśniu sercowym oraz w lewej komorze serca, płyn w lewej jamie opłucnowej. Skierowano powoda na dalsze leczenie do oddziału kardiochirurgicznego (...) Szpitala (...) w O..

(dowód: akta penitencjarne SO w Olsztynie, Kow 2066/13 k. 2, 4, rozmowa psychologiczna z powodem k. 7 akt III Kow1062/14, książeczka zdrowia powoda, w tym opinia lekarska z dnia 14 lutego 2014 r., opinia lekarska lek. J. P. z AŚ w O., zeznania powoda k. 388-389)

Z uwagi na niemożność leczenia w zakładzie karnym i na zagrożenie życia i zdrowia powoda, a także z uwagi na brak zgody powoda na leczenie, zastępca Dyrektora Aresztu Śledczego w O. złożył w dniu 21 maja 2013 r. wniosek o przeprowadzenie zabiegu medycznego w trybie art. 118 § 3 k.k.w. Sąd Okręgowy w Olsztynie III Wydział Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnym w dniu 21 maja 2013 r. uwzględnił wniosek zastępcy Dyrektora i wydał stosowne postanowienie.

(dowód: wniosek Dyrektora AŚ w O. w sprawie III Kow 2066/13 k.1, 10, książka zdrowia powoda – karta konsultacyjna sporządzona przez lek. G. S. z dnia 20 maja 2013 r., dwa zaświadczenia lekarskie lek. J. K. z dnia 21 maja 2013 r., karty konsultacyjnej sporządzonej przez lek. M. P. z dnia 21 maja 2013 r., oświadczenia powoda z dnia 21 maja 2013 r., kserokopia dokumentacji medycznej z akta sprawy k. 47-100)

W dniu (...) r. z uwagi na zagrożenie życia w trybie pilnym w (...) Szpitalu (...) na Oddziale Kardiochirurgii został przeprowadzony zabieg operacyjny. Przed zabiegiem wykonano serię niezbędnych badań jak: morfologia, układ krzepnięcia, grupę krwi, tomografię komputerową klatki piersiowej. Dokonano usunięcia dwóch drutów z mięśnia sercowego, jednego drutu ze ściany klatki piersiowej i jednego drutu z tkanki podskórnej w okolicy mostka mieczykowatego. Zostały usunięte wszystkie druty z wyjątkiem małego kawałka o długości 3 mm, który w trakcie operacji urwał się w przegrodzie serca. Odstąpiono od usunięcia tego elementu ze względu na dużo ryzyko zabiegu operacyjnego. Powoda wypisano ze szpitala w stanie ogólnym dobrym, bez powikłań pooperacyjnych, z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego i farmakologicznego.

(dowód: opinia o stanie zdrowia powoda z ZK w B. dyrektora szpitala (...) w B. lek. K. S. i Ordynatora Oddziału Wewnętrznego Szpitala (...) w B. lek. M. W. k. 36, 40-41, 43-43v akt III Kow 2861/13, zeznania świadka T. L. (1) k. 196 – 196v, zeznania świadka P. Ż. k. 196 v -197, książka zdrowia – karta informacyjna leczenie szpitalnego z dnia 24 maja 2013 r., karta oddziału kardiochirurgicznego (...) w O. sporządzona przez dr G. S. z dnia 24 maja 2013 r., karta

informacyjna leczenie szpitalnego F – CO -11 -1 – 1 nr Ks. Gł: (...) z dnia 20 maja 2013 r., karta medycznych czynności ratunkowych sporządzona przez lek. K. K. (2), kserokopia dokumentacji medycznej k. 47-100)

Powód złożył zażalenie na postanowienie Sądu Penitencjarnego z dnia 21 maja 2013 r. Sąd Apelacyjny w Białymstoku w dniu 26 czerwca 2013 r. uchylił powyższe postanowienie i przekazał do ponownego rozpoznania. Sąd Penitencjarny w dniu 30 sierpnia 2013 r. umorzył postępowanie jako bezprzedmiotowe, gdyż do wykonania zabiegu doszło (...) r. Od powyższego postanowienia powód złożył zażalenie. Sąd Apelacyjny utrzymał w mocy powyższe postanowienie. Sąd Penitencjarny w sprawie III Kow 1062/14 obciążył powoda kosztami leczenia w związku z dokonaniem samookaleczenia w wysokości 21.008 zł.

(dowód: akta penitencjarne III Kow 2066/13 -postanowienie SA w Białymstoku w sprawie II AKzw 1202/13 k. 25, postanowienie SO w Olsztynie w sprawie III Kow 2861/13 k. 47 tych akt, postanowienie w sprawie III Kow 1062/14, faktura Vat k. 8, 30 tych akt, informacja k. 206)

Powód w okresie od 24 maja 2013 r. do 19 czerwca 2013 r., od 4 lipca 2013 r. do 29 sierpnia 2013 r. oraz 9 września 2013 r. do 9 października 2013 r. był hospitalizowany na Oddziale Wewnętrznym Szpitala w ZK w B.. W tym okresie wykonywano serię badań dodatkowych, jak morfologia, EKG, gastroscopia, rtg klatki piersiowej, usg opłucnej. W tym okresie - 28 czerwca 2013 r. dokonywał kolejnych samouszkodzeń - tzw. „wbitek” w klatkę piersiową. W trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w B. istniała możliwość korzystania z konsultacji lekarskich raz w miesiącu, a w nagłych wypadkach również częściej. Powód korzystał z tej możliwości bardzo często, nawet kilka razy w miesiącu. Otrzymał niezbędną pomoc, w tym leki. Zdarzało się, że powód nie przyjmował posiłków stałych, nawet przez okres 3 tygodni, spożywał jedynie napoje i jadł supę. Był wtedy słaby i mdłał. Gdy wymagał interwencji medycznej z uwagi na stan jego zdrowia otrzymywał niezbędną pomoc. W ambulatorium spotkania polegały na rozmowie powoda z lekarzem. W pozwanym zakładzie był poddawany badaniom radiologicznym. W dniu 17 lipca 2013 r. zostało wykonane badanie echokardiograficzne. W dniach 24 lipca 2013 r. i 22 sierpnia 2013 r. został poddany badaniu tomografem komputerowym. Na zlecenie Dyrektora Szpitala (...) w B. wykonano u powoda w czerwcu 2014 r badania echokardiograficzne oraz badania tomografem komputerowym. Badania obrazowe wykazały pozostałości po starych tzw. „wbitekach”, które nie stanowią zagrożenia dla ważnych narządów klatki piersiowej. W okresie pobytu w jednostce penitencjarnej przyjmował leki przepisane przez lekarza zakładowego, a także był pod stałą opieką lekarską. W kwietniu 2015 r. powód odbył konsultacje kardiochirurgiczne w (...) w O..

(dowód: zeznania świadka T. L. k. 196-196v, świadka T. K. k. 345-346, oświadczenie powoda k. 476 -476v, książka zdrowia – badania radiologiczne, karty informacyjne leczenia szpitalnego z dnia 19 czerwca 2013 r., z dnia 29 sierpnia 2013 r. i z dnia 9 października 2013 r., wpis w książeczkę k. 27, opinia o stanie zdrowia powoda z dnia 9 lipca 2013 r., badanie echokardiograficzne z dnia 17 lipca 2013 r. sporządzone przez K. P., skierowanie na badania TK wraz z wynikami sporządzone przez dr J. I. oraz lek. W. S. z płytą CD, badania echokardiograficzne sporządzone przez lek. A. G., wyniki badań TK sporządzone przez lek. M. R., wpisy w książki zdrowia strony od 7 do 20 ostatniego zeszytu z książki zdrowia, pismo (...) w O. k. 108, sprawozdanie z przebiegu postępowania wyjaśniającego w sprawie braku skierowań do specjalistów k. 109, 110, 111-112, 113, 114-115, 116, 117, 118, 119)

Powód w dniu 27 maja 2015 r. wytoczył powództwo przeciwko Skarbowi Państwa – Sądowi Okręgowemu w Olsztynie, sygn. akt I C 306/15 o zapłatę kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę jaką wyrządzono powodowi przez niezgodne z prawem działanie przy wykonywaniu władzy publicznej w związku z wydaniem postanowienia o przymusowym poddaniu go zabiegowi medycznemu. Powództwo oddalono. Apelację od tego wyroku złożył powód. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, że zasądził na rzecz powoda kwotę 5.000 zł.

(dowód: znane z urzędu, wyrok i uzasadnienie w sprawie I C 306/15 SO w Olsztynie oraz rozstrzygnięcie SA w Białymstoku)

Aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. Rana pooperacyjna zagoiła się prawidłowo, a sam przebieg operacji odpowiadał obowiązującym standardom postępowania kardiochirurgicznego. Rokowania są pomyślne. Próba usunięcia pozostałych ciał obcych stwarza duże zagrożenia dla życia powoda.

(dowód: opinia biegłego kardiochirurga prof. T. H. k. 433, konsultacja k. 455)

Powód z zawodu jest ślusarzem. Pracował w swoim zawodzie przy produkcji granulatu w firmie (...) w latach 2012-2013 w C., a nadto w ZK we W.. W warunkach wolnościowych zarabiał 1.500 zł netto, zaś w ZK 500 zł po potrąceniach. Nie ma nikogo na utrzymaniu. Posiada mieszkanie w O., na które otrzymuje dodatek mieszkaniowy, a także dopłatę z funduszu penitencjarnego. Od 2005 r. ma orzeczoną niepełnosprawność z uwagi na niemożność wyprostowania prawej ręki. Wypadkowi uległ w pracy. Obecnie powód czuje się dobrze. Nie wymaga specjalistycznych konsultacji medycznych.

(dowód: zeznania powoda k. 388-389, oświadczenie powoda k. 476-476v, opinia biegłego kardiochirurga prof. T. H. k. 433)

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych w sprawie ustaleń roszczenie powoda oddalono jako bezzasadne i nieudowodnione. Powód nie udowodnił aby Zakład Karny w B. niewłaściwie go leczył lub w sposób bezprawny zaniechał stosowania procedur medycznych. Pozwany Szpital działał zgodnie z prawem, bo na podstawie natychmiast wykonanego postanowienia Sądu i zgodnie z zasadami sztuki medycznej.

Z uzasadnienia pozwu wynika, że powód dochodził zapłaty kwoty po 100.000 zł od każdego z pozwanych tytułem zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych, przy czym dotyczy ona zarówno dóbr osobistych powoda, jak i niedokończenia operacji poprzez dopuszczenie do pozostawienia 3mm ciała obcego, uniemożliwiając tym samym pełne wyleczenie powoda oraz kwoty po 1.000 zł od każdego z pozwanych, łącznie 2.000 zł tytułem renty.

Na wstępie rozważań zauważyć należy, iż podstawą prawną niniejszego pozwu są przede wszystkim przepisy dotyczące ochrony dóbr osobistych, które w ocenie powoda, zostały naruszone przez bezprawne działanie jednostki organizacyjnej Skarbu Państwa polegające na niezapewnieniu powodowi odpowiednich warunków pobytu w Zakładzie Karnym w B., polegających na niewłaściwej opiece medycznej, braku skierowań do specjalistów. Tym samym podstawą dochodzonego przez powoda roszczenia jest art. 417 k.c. w zw. z art. 23 i 24 k.c. oraz art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c. i art. 448 k.c.

W przypadku zaś pozwanego Szpitala roszczenie powoda skupia się wokół przeprowadzania niezgodne z prawem operacji polegającej na usunięciu ciał obcych, które wbił sobie samodzielnie powód w mięsień sercowy, a także niedokończenie tej operacji poprzez pozostawienie urwanych w trakcie zabiegu części ciał obcych (drułów). Ponieważ powód nie wskazał na istnienie żadnego stosunku umownego między nim a pozwanym Szpitalem, podstawą ewentualnej odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego mógłby stanowić przepis art. 23 i art. 24 k.c. oraz art. 415 k.c., w szczególności art. 430 k.c., art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 § 1 k.c.

Przechodząc do analizy powództwa w zakresie pozwanego Szpitala, wskazać należy, że żądanie powoda opierało się na twierdzeniu, że wydanie postanowienia z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie III Kow 2066/13 przez SO w Olsztynie, w którym zezwolono na wykonanie wobec niego zabiegu medycznego wbrew woli powoda, odbyło się z naruszeniem prawa. W konsekwencji orzeczenie to, w ocenie powoda, pozbawiło go prawa do decydowania o swojej osobie.

Rozważając zasadność roszczenia powoda w tym kontekście, w pierwszym rzędzie należy wskazać, że poddanie powoda zabiegowi medycznemu w dniu (...) r. nastąpiło, co prawda na podstawie nieprawomocnego postanowienia, które następnie uchylono. Zgodnie jednak z art. 6 § 3 k.k.w., postanowienia w postępowaniu wykonawczym stają się wykonalne z chwilą wydania, chyba, że ustawa stanowi inaczej lub sąd wydający postanowienie albo sąd powołany do rozpoznania zażalenia wstrzyma jego wykonanie. Postanowienie, o którym mowa zostało wydane na

podstawie art. 118 § 3 k.k.w. Jak wynika z dalszego przebiegu postępowania w tej sprawie, postanowienie owo zostało uchylone, albowiem wydano je z naruszeniem przepisu art. 118 § 2 k.k.w. Przepis ten wymaga, aby stan poważnego niebezpieczeństwa, uzasadniający przeprowadzenie zabiegu bez zgody skazanego stwierdziło dwóch lekarzy. Nie mniej jednak pozwany Szpital nie ponosi z tego tytułu odpowiedzialności, gdyż działał na podstawie przedłożonego mu natychmiast wykonalnego orzeczenia sądowego. Nie jest kompetencją placówki medycznej dociekanie zasadności wydanego orzeczenie w postępowaniu sądowym.

Zatem została wyłączona przesłanka bezprawności Szpitala, tak w kontekście naruszenia dóbr osobistych powoda jak i odpowiedzialności odszkodowawczej i zadośćuczynieniowej z tytułu uszczerbku na zdrowiu wobec braku zgody powoda na przeprowadzenie leczenia.

W zaistniałej sytuacji warunkiem koniecznym uwzględnienie powództwa co do pozwanego Szpitala byłoby po pierwsze ustalenie, że w pozwanym szpitalu w sposób zawiniony nie dochowano obowiązku szczególnej staranności i dopuszczono się błędowi lub nieprawidłowości przy wykonywaniu zabiegu medycznego z dnia (...) r., a po drugie, że naturalnym i zwykłym skutkiem wykazanych zaniechań lub błędów były następstwa w postaci pozostałości 3 mm ciał obcych w mięśniu sercowym powoda. Zaznaczyć przy tym należy, że w świetle utrwalonej judykatury nie było konieczne udowodnienie zawinienia ze strony konkretnej osoby, za którą odpowiedzialność ponosi pozwany szpital, lecz wystarczyłoby wykazanie tzw. winy organizacyjnej, przejawiającej się np. w zaniechaniach w zakresie organizacji, bezpieczeństwa, higieny i opieki nad chorym w stosunku do standardów, jakich wymagał stan pacjenta i zasady wiedzy medycznej. Oczywistym jest nadto, że konieczne było przy tym wykazanie, że to właśnie wskutek konkretnych zaniechań w tym zakresie powstała szkoda i krzywda objęta pozwem (por. m.in. wyroki SN z dnia 25 stycznia 2001 r., IV CKN 232/00, Lex nr 52527, z dnia 11 maja 2005 r., III CK 652/04, Lex nr 151668).

Takich okoliczności materiał dowodowy uzyskany w toku procesu nie wykazał..

W celu ustalenia, czy ze strony pozwanego Szpitala lub jego personelu doszło do błędów lub zaniechań skutkującym następstwami objętymi pozwem, zgromadzono dokumentację medyczną, przesłuchano świadków oraz dopuszczono dowód z opinii biegłego z zakresu kardiochirurgii. Biegły prof. T. H., po zapoznaniu się z przedłożoną dokumentacją medyczną miał wypowiedzieć się z dobranym przez siebie torakochirurgiem (o ile uzna to za konieczne i celowe) i ocenić prawidłowość procedur medycznych zastosowanych wobec powoda w okresie od 21 maja 2013 r. (dzień poprzedzający operację) do chwili wydania opinii, w szczególności, czy dopuszczono się błędowi diagnostycznego bądź terapeutycznego oraz jaki jest aktualny stan zdrowia powoda.

Biegły w swojej opinii stwierdził, że operacja została przeprowadzona zgodnie z obowiązującymi standardami postępowania kardiochirurgicznego przez doświadczony zespół chirurgiczny. Sam przebieg operacji uznał również za prawidłowy. Natomiast na podstawie dokumentacji obrazującej stan zdrowia powoda po jej przeprowadzeniu uznał, że powód jest wyleczony pod względem kardiochirurgicznym, rokowania się dobre, zaś przebyta operacja nie niesie ze sobą negatywnego wpływu na stan zdrowia powoda. Stanowisko biegłego wzmacnia pismo biegłego w prywatnej korespondencji z powodem, a które Sąd postanowił dopuścić jako dowód sprawie. Biegły po zapoznaniu się z opisem tomografii komputerowej klatki piersiowej stwierdził, iż pozostałe części ciał obcych znajdują się w okolicy serca co przy ewentualnej operacji stwarza duże zagrożenia dla zdrowia i życia pacjenta, dlatego nie kwalifikuje się on do zabiegu medycznego (k. 455).

W ocenie Sądu sformułowania płynące z opinii (k. 433) zasługują na uwzględnienie. Logika i prawidłowość wniosków wyciągniętych przez biegłego nie budzi wątpliwości. W konsekwencji tak sporządzoną i uargumentowaną opinię można było przyjąć za miarodajną i przydatną do rozstrzygnięcia sprawy, co czyniło zbędnym sięganie pod wnioskowany przez powoda dowód z opinii torakochirurga, mający dotyczyć okoliczności, które dostatecznie zostały wyjaśnione w sporządzonej już opinii. W opinia tej, choć pozasądowej odnaleźć można paralelę z zeznaniami świadka (lek.) P. Ż. (k. 196 -197), a także wyjaśnieniami lek. T. L. (3) (k. 107). Te ostatnie chociaż złożone przed wytoczeniem powództwa w niniejszej sprawie (data złożenia wyjaśnień to dzień 23 lipca 2014 r.), to odnoszą się one do stanu

zdrowia powoda po operacji. Wszyscy zgodnie potwierdzają, że obecny stan zdrowia powoda nie zagraża jego życiu, a powód został wyleczony.

Tym samym, mając na uwadze powyższe uznać należy, że czynione przez powoda zabiegi dotyczące szukania podmiotu leczniczego, który podjąłby się kolejnej operacji mającej na celu usunięcie pozostałości nie są konieczne. Otrzymanie skierowanie na konsultacje medyczne nie daje gwarancji przeprowadzenia oczekiwanej przez powoda operacji, co w oparciu o powyższe czyni nikłym szansę na jej przeprowadzenie, gdyż na stan obecny przeprowadzenie takiego zabiegu stwarza duże ryzyko dla zdrowia i życia powoda.

W świetle uzyskanej w sprawie opinii oraz pozostałych dowodów nie ma zatem podstaw do uznania, że w pozwanym Szpitalu dopuszczono się błędów lub zaniechań, skutkiem których byłyby utrata zdrowia, o której w pozwie nadmienia powód.

Dostrzec trzeba, że zabieg połączony z ingerencją w ciało powoda został przeprowadzony wskutek dokonania przez niego licznych samouszkodzeń tzw. „wbitek” w mięsień sercowy, dokonanych krótko po aresztowaniu. W wyniku interwencji chirurgicznej wbite przedmioty usunięto, zaś po zabiegu niezwłocznie powoda wypisano bez powikłań i w stanie dobrym. Świadczy o tym treść niekwestionowanych zapisów w dokumentacji medycznej. Można zatem przyjąć, że działania pozwanego Szpitala ostatecznie doprowadziły do poprawy ogólnego stanu zdrowia powoda. Znikąd nie wynika, aby leczenie w tym zakresie nie zostało zakończone, a powód doznał pogorszenia stanu zdrowia, względnie wykazywał jakieś szczególne objawy cierpienia fizycznego lub psychicznego.

Życie każdego człowieka niezależnie od wieku, stanu zdrowia, reprezentowanego poziomu wiedzy, kultury, stanu rodzinnego i realnej społecznej przydatności jest wartością uniwersalną i podlega jednakowej ochronie prawnej. Sąd nie dopatrył się uchybień w zabiegu medycznym dotyczącym powoda. Zabieg operacyjny został przeprowadzony zgodnie ze sztuką lekarską i zgodnie z najwyższą starannością, wymaganą od profesjonalisty w zakresie medycyny.

W tym stanie rzeczy powództwo o zadośćuczynienie co do pozwanego Szpitala należało oddalić jako pozbawione podstaw.

Przechodząc zaś do odpowiedzialności pozwanego Zakładu, należy przypomnieć, że powód wywodzi swoje roszczenie z faktu naruszenia przez stronę pozwaną dobra osobistego jakim jest zdrowie.

Zgodnie z treścią art. 23 k.c., dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. Osoba, której dobra osobiste zostały naruszone może, na zasadach przewidzianych w kodeksie, żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny (art. 24 § 1 zd. 3 k.c.). W razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia (art. 448 k.c.).

Różnorodność występowania w życiu społecznym dóbr osobistych podlegających ochronie cywilnoprawnej, a także ochronie przewidzianej w innych przepisach polskiego systemu prawnego, przesądza o niemożliwości jakiegos systematycznego ujęcia przesłanek ogólnych, których występowanie mogłoby przesądzić o tym, czy konkretne zdarzenie stanowi naruszenie któregoś z nich. Ocena musi być, i jest w praktyce orzeczniczej, dokonywana na tle konkretnego stanu faktycznego. Sąd w świetle konkretnej sprawy - stosując kryteria obiektywne - czy doszło do naruszenia dobra osobistego i czy zachodzą przesłanki do zastosowania któregoś ze środków ochrony przewidzianych w art. 24 k.c.

Dodać także trzeba, iż przy ocenie, czy doszło do naruszenia dobra osobistego, decydujące znaczenie ma nie tyle subiektywne odczucie osoby żądającej ochrony prawnej, ile to, jaką obiektywną reakcję wywołuje to naruszenie. Natomiast podmiot dochodzący roszczenia z tytułu ochrony dóbr osobistych powinien wykazać, jakie przynależne mu dobro zostało bezprawnie naruszone, w wyniku jakich działań doszło do naruszeń i w jakich okolicznościach.

Dla przyjęcia odpowiedzialności sprawcy przepis art. 24 k.c. nie wymaga wykazania jego winy oraz przewiduje domniemanie bezprawności jego działania naruszającego dobro osobiste. Z drugiej jednak strony przedstawiciele doktryny i judykatury wskazują na ciężącym na powodzie obowiązku wykazania winy sprawcy naruszenia dóbr osobistych w sytuacji, gdy dochodzi on roszczenia na podstawie art. 448 k.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 stycznia 2014 r., sygn. akt I ACa 616/13, Lex nr 1415818). Umieszczenie omawianego przepisu w katalogu czynów niedozwolonych skutkuje bowiem przyjęciem, że element winy stanowi przesłankę skorzystania z możliwości zasądzenia tego zadośćuczynienia.

Co ważne, to dochodzący ochrony z art. 24 k.c. nie musi tej przesłanki udowadniać, natomiast na sprawcy ciąży obowiązek wykazania, iż jego działanie było zgodne z prawem. Jednocześnie pozwany może podjąć obronę celem wykazania, że nie działał bezprawnie i tym samym obalić domniemanie bezprawności swojego działania. Powód musi jednak wykazać, zgodnie z regułą wyrażoną w art. 6 k.c., że na skutek działań lub zaniechań pozwanego doznał uszczerbku majątkowego lub niemajątkowego.

Powód nie sprostał temu obowiązkowi.

Z dokumentacji medycznej, a także z opinii biegłego wynika, że aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. Z analizy książki zdrowia powoda wynika, że nawet kilka razy w miesiącu powód korzystał z konsultacji lekarskich. Otrzymywał także leki, o czym świadczą odpowiednie zapisy w książce zdrowia powoda i zeznania świadka M. M.. Tym samym twierdzenia powoda i świadków T. K. i M. M., że utrudniony był dostęp do lekarza uznać należy za chybiony. Bezpośrednio po opuszczeniu szpitala w okresie od maja do października 2013 r. z przerwami przebywał na Oddziale Wewnętrznym ZK w B.. Należy też podkreślić, że świadek T. K. zeznał również, że gdy powód „pluł” krwią zawieszono go do ambulatorium. Po udzieleniu pomocy został odprowadzony do celi. W lipcu 2013 r. miał przeprowadzone badanie radiologiczne, badanie echokardiograficzne, których wyniki znajdują się w książeczce zdrowia, otrzymał także skierowanie na tomografię komputerową, której opis i płyta również znajdują się w książeczce. W 2014 r. powód był badany elektrokardiogramem, TK klatki piersiowej. Wielokrotnie zarówno w 2014 r. jak w 2015 r. był badany przez lekarza zakładowego.

Zarzut powoda co do braku dostępności do dokumentacji medycznej należy uznać za nieuzasadniony. Jak wynika z pisma lekarza pozwanego Zakładu powód otrzymał kopie tych dokumentów, a także płytę CD z zapisem tomografii komputerowej klatki piersiowej (k. 114-115, 107). Koresponduje to z informacją prywatną otrzymaną od biegłego (k. 455), z której wynika, że zapoznawał się z opisem tomografii komputerowej.

Podkreślenie wymaga również fakt, że powód wielokrotnie składał skargi na brak odpowiednich skierowań. Skargi te inicjowały wszczęcie postępowania wyjaśniającego. W wyniku tych postępowań skargi powoda zostały uznane za bezzasadne (k. 108-119).

Decyzję o sposobie leczenia, ewentualnych dodatkowych skierowaniach do specjalistów podejmuje lekarz pierwszego kontaktu, w przypadku powoda jest to lekarz pozwanego Zakładu. Według zeznań lekarza T. L. (3) sytuacje w których odmawiano mu wizyty lekarskiej występowały tylko wtedy gdy powód nie zgłaszał dolegliwości.

Roszczenie powoda związane z pozostawieniem 3 milimetrowego ciała obcego po operacji jest konsekwencją jego samodzielnych działań polegających na uszkodzeniu własnego ciała wyrażony w ramach protestu skierowania przeciwko niemu postępowania karnego. Powód próbował wymusić zwolnienie go dokonując aktów autoagresji. Świadomie narażał swoje zdrowie, absorbując tą drogą służbę zdrowia Zakładu Karnego i Szpitala (...) w O.. Ponownego samouszkodzenia dokonał 28 czerwca 2013. Zyskiwał dostęp do procedur medycznych, diagnostycznych i interwencji operacyjnej na które chorzy w warunkach wolnościowych niejednokrotnie muszą oczekiwać latami. W tej sytuacji twierdzenia powołanych przez niego świadków – współosadzonych i samego powoda o ignorowaniu przez służbę więzienną jego stanu zdrowia są niewiarygodne i jako takim Sąd nie dał im wiary. Powód sam przyznał, że konfabulował, co do swojego stanu zdrowia. Zeznał, że połknął drewno – choć była to nieprawda (k.388v). W tej

sytuacji nie sposób się dziwić, że nie zawsze dopatrywano się podstaw do wdrażania żądanych przez powoda procedur medycznych.

Zdaniem Sądu powód był objęty właściwą opieką medyczną, a oczywistym jest, że odbywania kary izolacyjnej wiąże się z ograniczaniem możliwości skorzystania z opieki medycznej na zasadach wyboru. Obecnie jego stan zdrowia jest dobry i nic mu nie zagraża. Powód mógł korzystać i korzystał z porad służby zdrowia. Ponieważ to na powodzie ciążył obowiązek dowodzenia w zakresie naruszenia dóbr osobistych, a obowiązkowi temu nie sprostał. Wyliczone przez niego uchybienia jak brak podawania leków, przyjmowania do lekarza i szpitala nie mogły zostać uznane za zasadne. Sam fakt niezastosowania leczenia, którego żądał w danej chwili powód, nie stanowi naruszenia jego dobra osobistego o ile nie wynika z konieczności medycznej.

Zważywszy powyższe okoliczności Sąd oddalił pozostałe wnioski dowodowe powoda jako nieprzydatne dla rozstrzygnięcia.

Dlatego mając na uwadze powyższe powództwo o zadośćuczynienie co do pozwanego Skarbu Państwa oddalono jako bezzasadne.

Roszczenie powoda o przyznanie mu renty w wysokości 2.000 zł od pozwanych w kontekście braku zawinięcia każdego z nich jest równie bezzasadne. Podstawą tego żądania jest art. 444 § 2 k.c. Aby je zrealizować potrzebna jest wina zobowiązanego jaki i utrata możliwości zarobkowych lub zwiększenie potrzeb lub też zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość. W przedmiotowej sprawie nie została wykazana żadna z tych przesłanek.

Renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody, a jej dochodzenie związane jest z ustaleniem szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym. Szkada musi zaś posiadać walor realny, a zatem także dookreślony kwotowo, nie zaś tylko teoretyczny, a to sprawia, że na tle przepisu art. 444 § 2 k.c. sama tylko utrata zdrowia i ewentualność poniesienia w związku z tym przez poszkodowanego uszczerbku majątkowego nie jest wystarczająca dla przyjęcia w konkretnej sprawie, że zasadne jest żądanie renty. Z wyraźnego brzmienia art. 444 § 2 k.c. wynika, iż nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c. (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 21 lipca 2015 r., I ACa 336/15, Lex nr 1940552, a także wyrok SN z dnia 7 maja 1998 r., III CKU 18/98, Lex 34343).

Renta stanowi bowiem formę odszkodowania, odszkodowanie zaś przysługuje o tyle, o ile żądający go poniósł szkodę, co oznacza, że uprawniony nie może poprzestać na wykazaniu, że jest ona słuszna w zasadzie.

W kontekście opisanego stanu prawnego żądanie świadczenia renty w łącznej wysokości 2.000 zł miesięcznie od dnia wyrokowania nie zostało oparte na przekonujących dowodach, które uzasadniałyby przyznanie renty. Powód w wyniku samookaleczenia, a następnie przebytej operacji nie utracił ani całkowicie, ani częściowo zdolność do pracy. Jak wynika z opinii biegłego, jego życiu nic nie zagraża, a rokowania co do jego zdrowia są pomyślne. Powrócił do sprawności sprzed wypadku. Jednocześnie nie wykazał inicjatywy dowodowej w tym zakresie, pomimo istnienia takiego obowiązku.

W związku z powyższym wobec braku przesłanek zastosowania art. 444 § 2 k.c. powództwo i w tym zakresie podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Powód jako przegrywający sprawę w całości jest obowiązany do zwrotu pozwanym poniesionych przez nich kosztów niezbędnych do celowej obrony i celowego dochodzenia praw. Do kosztów tych zaliczono jedynie kwotę 3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w stosunku do każdego z pozwanych. W ocenie Sądu, nie było podstaw do nieobciążenia powoda kosztami procesu na rzecz strony przeciwnej. Sam fakt pozbawienia wolności nie jest wystarczającą podstawą do zastosowania art. 102 k.p.c.