

Sygn. akt I ACa 666/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Ewa Jastrzębska (spr.)
Sędziowie :	SA Małgorzata Wołczańska SA Joanna Kurpierz
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2013 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa R. M.

przeciwko Skarbowi Państwa-Dyrektorowi Zakładu Karnego w (...), Dyrektorowi Zakładu Karnego w (...), Dyrektorowi Zakładu Karnego w (...), Dyrektorowi Aresztu Śledczego w (...), Dyrektorowi Aresztu Śledczego w (...) i Dyrektorowi Aresztu Śledczego w (...)

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 11 grudnia 2012 r., sygn. akt I C 310/08

1) oddala apelację;

2) zasądza od powoda na rzecz pozwanego Skarbu Państwa- Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) i Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) 400 (czteryście) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;

3) przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Katowicach na rzecz radcy prawnego A. L. wynagrodzenie w kwocie 295,20 (dwieście dziewięćdziesiąt pięć i 20/100) złotych, w tym podatek od towarów i usług w wysokości 55,20 (pięćdziesiąt pięć i 20/100) złotych, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 666/13

UZASADNIENIE

Powód R. M. wniósł przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w (...) pozew w którym domagał się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 100 000,00 zł. tytułem zadośćuczynienia za poniesione straty psychiczne i fizyczne (t. I, k. 4). W piśmie procesowym z dnia 28.04.2009 r., precyzując żądanie wskazał jako jednostkę organizacyjną pozwanego Skarbu Państwa – Ministra Sprawiedliwości i zażądał zadośćuczynienia w kwocie 100.000,00 zł tytułem wywołania u niego przepukliny dysku na poziomie L4-L5 i L5-S1 oraz rwy kulszowej lewostronnej poprzez złe warunki odbywania kary pozbawienia wolności, a przede wszystkim poprzez lekceważenie skarg powoda na bóle kręgosłupa, zaniechanie leczenia, rehabilitacji oraz przeprowadzenia badań lub zmianę warunków pobytowych. A następnie – po przeprowadzonej przezskórnej dekompresji dysku i zastosowaniu lasera – poprzez odmowę udzielenia mu dalszej przerwy w odbywaniu kary, jak również uniemożliwienie przeprowadzenia rehabilitacji poprzez zmianę warunków osadzenia z zakładu otwartego P1 do zakładu zamkniętego P3, co doprowadziło do dalszej degeneracji kręgosłupa oraz powstania przepukliny w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Miało to miejsce od grudnia 2001 r. do 2008 r., kiedy to zwolniono go z odbywania reszty kary.

Powód podniósł, że skarżył się na bóle kręgosłupa od 2003 r., kiedy to przebywał w Areszcie Śledczym w (...), jednak lekceważono symptomy jego choroby. W miarę upływu czasu stan zdrowia powoda ulegał ciągłemu pogorszeniu. Pierwsze badanie tomograficzne, wykonane po kilku latach wykazało przepuklinę i spowodowało udzielenie powodowi przerwy w odbywaniu kary, uzasadnionej koniecznością odbycia operacji oraz rehabilitacji. Powód stwierdził, że starał się o udzielenie przerwy w odbywaniu kary od 2003 r., jednakże pierwszego zwolnienia udzielono mu dopiero 10.11.2005 r., właśnie ze względu na zły stan zdrowia. Przeszedł operację 13 kwietnia 2007 r., wymagał po niej rehabilitacji. Ostatnia przerwa w odbywaniu kary skończyła się 21.08.2007 r. Powód, co prawda złożył wówczas stosowny wniosek o przedłużenie okresu przerwy, jednakże nie został on rozpatrzony przed upływem terminu przerwy. Powód przebywał wówczas w Szpitalu (...) w T. i stamtąd został zabrany do zakładu karnego. Sąd odmówił wówczas powodowi dalszej przerwy w odbywaniu kary stwierdzając, iż może on kontynuować rehabilitację w Zakładzie Karnym w Ł.. Powód odwołał się od postanowienia Sądu I instancji. Na skutek wniesionego zażalenia Sąd II instancji w sprawie prowadzonej pod sygn. akt II Akzw 1163/07 uchylił postanowienie Sądu I instancji i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia. Początkowo powód trafił do Aresztu Śledczego w (...), a następnie do (...). Tam, przebywając w zakładzie otwartym mógł, co prawda prowadzić rehabilitację, jednakże 24.10.2007 r., na skutek nieprawdziwych zarzutów zmieniono mu kategorię osadzenia został przeniesiony do zakładu zamkniętego bez możliwości kontynuacji rehabilitacji. Od tego czasu stan zdrowia powoda ulegał ciągłemu pogorszeniu – pogłębiała się dotychczasowa przepuklina i pojawiła nowa. Powoda przenoszono do kolejnych Zakładów Karnych – z powrotem do (...), do (...), (...) i (...). W żadnym z zakładów karnych nie umożliwiono powodowi przeprowadzenia rehabilitacji. Ostatecznie w Zakładzie Karnym w (...) stwierdzono, że powód, ze względu na zły stan zdrowia nie może przebywać w warunkach więziennych, a jego leczenie możliwe jest tylko na wolności. Pomimo badań lekarskich zaświadczających o złym stanie zdrowia powoda Sąd Okręgowy dopiero po roku czasu zalecił przerwę w odbywaniu kary. Zgodnie z twierdzeniami powoda było to związane z częstymi jego przenosinami. Powód podniósł również, że tak długi okres oczekiwania na postanowienie sądu o zarządzeniu przerwy w odbywaniu kary było związane z częstymi przenosinami, bowiem każde przeniesienie osadzonego powoduje zmianę właściwości miejscowej sądu. Ostatecznie 24.11.2008 r. udzielono powodowi przerwy w odbywaniu kary, a niedługo potem warunkowo zwolniono go z odbywania kary (t. I, k. – 147-153).

W piśmie procesowym z dnia 21 lipca 2009 r. sprecyzował, że dochodzi zadośćuczynienia za krzywdę w postaci uszkodzenia kręgosłupa, do którego doszło najpierw w wyniku przebywania w przepełnionych celach, w warunkach szkodzących zdrowiu, a następnie w wyniku uniemożliwienia mu rehabilitacji oraz leczenia w trakcie pobytu w zakładach karnych. Powołał się na §1 Ustawy z dnia 26 kwietnia 1996 r. o Służbie Więziennej, na czele której stoi Dyrektor Generalny Służby Więziennej, który podległy jest Ministrowi Sprawiedliwości (t. I, k.346).

Na wezwanie Sądu do wskazania jakich konkretnie jednostek penitencjarnych dotyczy roszczenie powoda, jakiego okresu czasu dotyczy i jakie zarzuty dotyczą poszczególnych jednostek powód w piśmie z dnia 13 sierpnia 2009 r. wskazał, że roszczenie powoda dotyczy krzywdy jakiej doznał w trakcie przebywania w Areszcie Śledczym w (...), (...), (...), (...), (...), (...) oraz w Zakładzie Karnym w (...) i (...) i dotyczy okresu czasu od grudnia 2001 r. do 24 listopada 2008 r. Podał, że zaczął uskarżać się na bóle kręgosłupa w grudniu 2002 r. w czasie pobytu w Areszcie Śledczym w (...), co było związane z przepełnieniem cel i ograniczonymi możliwościami: poruszania się, a nawet wyprostowania, czy stania w celu odciążenia kręgosłupa, czy siedzenia na dolnym łóżku w pozycji wyprostowanej. W tej jednostce doszło do doprowadzenia do urazu kręgosłupa. W odniesieniu do pozostałych jednostek podniósł zarzut braku leczenia i rehabilitacji oraz uniemożliwienia rehabilitacji we własnym zakresie. Zakłady nie miały możliwości rehabilitacji w warunkach zamkniętych, co doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia i w efekcie spowodowało konieczność operacji (t. II, k. – 371-372).

Postanowieniem tut. Sądu z dnia 12 listopada 2009 r. sprecyzowano stronę pozwaną na Skarb Państwa :

- Dyrektor Zakładu Karnego w (...),
- Dyrektor Zakładu Karnego w (...)
- Dyrektor Zakładu Karnego w (...),
- Dyrektor Aresztu Śledczego w (...)
- Dyrektor Aresztu Śledczego w (...),
- Dyrektor Aresztu Śledczego w (...)
- Dyrektor Aresztu Śledczego w (...)
- **Dyrektor Aresztu Śledczego w (...) (t. II, k.394)**

Wszystkie statio fisci Skarbu Państwa wniosły o oddalenie powództwa i zwrot kosztów procesu.

Zarzuciły, że powód przebywał we właściwych warunkach, był prawidłowo rehabilitowany, nie ma normalnego związku przyczynowego pomiędzy stanem zdrowia powoda, a warunkami odbywania kary pozbawienia wolności, podniosły też zarzut przedawnienia.

Prawomocnym postanowieniem z dnia 27 stycznia 2011 r. (t. IV, k. 832) i z dnia 16 czerwca 2011 r.(t. V, k. 998) Sąd pierwszej instancji odrzucił pozew w odniesieniu do Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) i Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) w zakresie roszczenia zasądzenia kwoty 20 000 zł.

Wyrokiem z dnia 11 grudnia 2013r. Sąd Okręgowy w Katowicach :

1. oddalił powództwo,

2. zasądził od powoda na rzecz pozwanych Skarbu Państwa - Dyrektora Zakładu Karnego w (...)i Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) po 3600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

3. nakazał pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Katowicach kwotę 1 395 zł tytułem zwrotu części kosztów sądowych,

4. w pozostałym zakresie odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi,

3. przyznał radcy prawnemu A. L. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Katowicach kwotę 4 428 zł, w tym kwotę 828 zł jako podatek VAT, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Ustalił w uzasadnieniu, iż w Areszcie Śledczym w (...) powód przebywał kilkakrotnie tj., od: 2.12.2001r. do 12.03.2004 r., od 6.04.2005 r. do 16.05.2005 r., od 29.08.2007 r. do 5.09.2007 r. i od 14.11.2007 r. do 4.06.2008 r.

W Zakładzie Karnym w (...) przebywał w okresie od dnia 12.03.2004 r. do dnia 28.01.2005 r., kiedy to został przetransportowany do Zakładu Karnego w (...), gdzie przebywał do dnia 16.03.2005 r. odbywając karę pozbawienia wolności.

W Areszcie Śledczym w (...) powód przebywał w okresie od 16 marca 2005 r. do 6 kwietnia 2005 r. Następnie ponownie przebywał od 6.04.2005 r. do 16.05.2005 r. w Areszcie Śledczym w (...). W okresie od 17 maja do 10 listopada 2005 r. przebywał w Zakładzie Karnym w (...). Od 10 listopada 2005 r. do 20 sierpnia 2007 r. korzystał z przerwy w karze. W dniu 13 kwietnia 2007 r. w Ośrodku (...) w G., w którym przebywał jeden dzień, powód poddał się zabiegowi przezskórnej dekompresji dysku L4 -L5 i L5-S1, w związku z przepukliną i rwą kulszową lewostronną, z zaleceniem kontroli w poradni (...) (karta informacyjna k. 165).

W czasie od 19 sierpnia 2007 r. do 28 sierpnia 2008 r. przebywał w (...) Szpitalu (...) w T. na Oddziale (...) z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa. Nie został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego. Po wykonaniu badania (...) odcinka lędźwiowego kręgosłupa stwierdzono obecność „protruzji j. miażdżystego na poziomie L4,L5 i L5-S1”. Zakończono proces diagnostyczny. Powód nie wymagał leczenia w tamt. oddziale. Wypisano go z zaleceniami zażywania leków i dalszej rehabilitacji leczniczej oraz fizykoterapii.

W nocy z 28/29.08.2007 r. przebywał w Areszcie Śledczym w (...), po zatrzymaniu go w Szpitalu (...) w T..

W okresie od 29.08.2007 r. do 5.09.2007 r., ponownie przebywał w Areszcie Śledczym w (...).

W Zakładzie Karnym w (...) przebywał od 5 września 2007 do 25 października 2007 r. w zakładzie otwartym (...), a na oddziale zamkniętym (...) od 25.10.2007 do 13.11.2007 r. Powód ponownie został osadzony w Areszcie Śledczym w (...) od 14.11.2007 r. do 4.06.2008 r.

W okresie od 4 czerwca 2008 r. do 5 września 2008 r. powód był osadzony w Areszcie Śledczym w (...) jako osoba tymczasowo aresztowana. Następnie przebywał w Areszcie Śledczym w (...) w okresie od 05.09.2008 r. do 13.10.2008 r., kiedy to został przetransportowany do Aresztu Śledczego w (...), gdzie był osadzony od dnia 13.10.2008 r. do dnia 24.11.2008 r., kiedy został zwolniony na przerwę w odbywaniu kary.

(fakty bezsporne, wskazane w odpowiedziach na pozew, przy słuchaniu informacyjnym powoda k.145 - odwrót,146, dokumentach k.258 – 268, notatce służbowej k.278, karcie leczenia szpitalnego k.193, częściowo przyjęte z pisma powoda z dnia 13.08.2009 r. k.371-372, notatce służbowej k.550,551 i ostatecznie przyznane i wskazane przez powoda w piśmie z dnia 14.10.2010 r. k.703,704).

Powód starał się o udzielenie przerwy w odbywaniu kary od 2003 r.

Postanowieniem z dnia 8 maja 2003 r. Sądu Okręgowego w Gliwicach odmówiono mu udzielenia przerwy. W uzasadnieniu m.in. wskazano, że ze świadectwa lekarskiego z dnia 28 lutego 2003 r. wystawionego przez lekarza więziennego Aresztu Śledczego w (...) wynika, że stan zdrowia skazanego pozwala na jego przebywanie w warunkach więziennych.

Postanowieniem z dnia 13 października 2005 r. Sąd Okręgowy w Katowicach uchylił zaskarżone zarządzenie z dnia 22 września 2005 r., w przedmiocie pozostawienia wniosku powoda z dnia 20 września 2005 r., o udzielenie przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności bez rozpoznania i skierował sprawę do merytorycznego rozpoznania.

W uzasadnieniu wskazano m.in., że skazany uzupełnił wniosek w oddzielnym piśmie, w którym powołał się na jego zły stan zdrowia.

dowód : postanowienia k. 160,161.

Powodowi udzielono przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności na mocy Postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 10.11.2005 r. do 10 maja 2006r., na jego wniosek, umotywowany złym stanem zdrowia. W uzasadnieniu postanowienia powołano się na świadectwo lekarskie z dnia 25.10.2005 r. z którego wynikało, że z powodu rozpoznania przepukliny jądra miazdzystego na poziomie L4, L5, nie może przebywać i być leczony w warunkach więziennej służby zdrowia. Zobowiązano go m.in. do podjęcia leczenia w okresie przerwy.

Powoda zwolniono z zakładu karnego w (...) w dniu 10.11.2005 r.

Na wniosek powoda, na mocy Postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 8 maja 2006 r., udzielono mu dalszej przerwy do dnia 10 listopada 2006 r., z uwagi na konieczność kontynuowania leczenia podjętego w (...) Ośrodku (...), które miało doprowadzić do zabiegu operacyjnego, planowanego na dzień 21.06.2006 r. Postanowieniem Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 26 października 2006 r., udzielono mu dalszej przerwy do dnia 20 kwietnia 2007 r., z uwagi na możliwość wykonania zabiegu operacyjnego dopiero w styczniu 2007 r.

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 19 kwietnia 2007 r., powodowi udzielono dalszej przerwy do dnia 20 sierpnia 2007 r., w związku z poddaniem się zabiegowi laserowemu kręgosłupa w kwietnia 2007 r. i przesunięciem terminu rehabilitacji na czerwiec 2007 r.

Powód w dniu 21 sierpnia 2007 r. nie stawił się do Aresztu Śledczego w (...), po udzielonej przerwie w wykonaniu kary, w związku z czym Dyrektor Aresztu Śledczego w (...) wystawił wniosek o jego zatrzymanie.

Po zatrzymaniu powoda w Szpitalu (...) w T. i ponownym osadzeniu w Areszcie Śledczym w (...) powód złożył wniosek o udzielenie dalszej przerwy. Sąd Okręgowy w Katowicach postanowieniem z dnia 13 września 2007 r. odmówił mu udzielenia przerwy w odbywaniu kary. Na skutek wniesionego zażalenia Sąd Apelacyjny w Katowicach postanowieniem z dnia 7 listopada 2007 r. uchylił zaskarżone postanowienie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Na mocy Postanowienia Sądu Okręgowego w Bielsku – Białej z dnia 24 listopada 2008 r. powodowi udzielono ponownie przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności do 24 maja 2009 r., na jego

wniosek uzasadniony złym stanem zdrowia i brakiem możliwości leczenia w warunkach zakładu karnego.

W motywach orzeczenia powołano się na opinię sądowo - lekarską z dnia 25 września 2008 r. z której wynikało, że w obecnym stanie zdrowia skazany nie nadaje się do odbywania kary pozbawienia wolności oraz powołano się zaświadczenie lekarza ortopedy z dnia 19 września 2008 r., a także konieczność stosowania zabiegów rehabilitacyjnych w warunkach wolnościowych, w związku z wyznaczeniem terminu leczenia w jedynym w Polsce Oddziale (...) w Ł. na lipiec, sierpień 2009 r.

W powołanym świadectwie lekarskim wskazano, m.in., że powód leczony jest z powodu dolegliwości kręgosłupa od 2003 r., że w wykonanym w dniu 14.12.2007 r. badaniu (...) potwierdzono pogłębienie procesu degeneracyjnego kręgosłupa w obrębie przepuklin L4-L5 i L5-S1 kręgosłupa.

Na podstawie postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 30 marca 2009 r. powoda warunkowo zwolniono z odbycia reszty kary pozbawienia wolności (k.171).

dowód : postanowienia i zawiadomienia o zwolnieniu, informacja, wniosek o zatrzymanie k. 258 – 268, k. 332-338, dokumenty k. 154-200, w tym świadectwo lekarskie k. 198, zaświadczenie lekarza chirurga J. P. (1) k. 167 (i k. 331)

zeznania świadka J. P. (1) k.284,284 odwrot,

Powód był leczony w Areszcie Śledczym w (...) z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego, stosownie do zaleceń konsultujących go kilkakrotnie neurologów, farmakologicznie, lekami przeciwzapalnymi, przeciwbólowymi i powodującymi rozluźnienie grupy mięśni przykręgosłupowych. Po raz pierwszy, po przyjęciu powoda do Aresztu Śledczego w (...) w dniu 29 sierpnia 2008 r., ustalono termin konsultacji neurologicznej na dzień 4 września 2007 r.

W czasie osadzenia powodowi wykonano tomografię komputerową i stwierdzono niewielkie centralne przepukliny kanału kręgowego oraz wykonano badanie rezonansem magnetycznym.

Żaden z konsultujących neurologów (w sierpniu 2007 r., w grudniu 2007 r., w lutym 2008 r.) nie stwierdził pilnych wskazań do interwencji neurochirurgicznej. Konsultujący neurolog w opinii z dnia 7 marca 2008 r. wskazał rehabilitację w warunkach więziennych.

Powód odmówił rehabilitacji kręgosłupa, która miała się odbyć w Szpitalu (...) w G.. Ustalono również wstępnie termin przyjęcia powoda na rehabilitację w A. Śl. w Ł. na lipiec 2009 r. Jednym z lekarzy leczących powoda był D. T., specjalista z zakresu medycyny pracy.

dowód : zeznania świadka D. T. k. 673-677, świadectwa lekarskie k. 683-693.

Powód przybył ponownie do Zakładu Karnego w (...) w dniu 5 września 2007 r., po przerwie w karze. Uzyskał zgodę na korzystanie z przepustek na odbywanie rehabilitacji w Ośrodku (...) w P., gdzie uczęszczał począwszy od 05.10.2007 r. Funkcjonariusze więzienni pozyskali informację o nieprawidłowym wykorzystywaniu przez powoda czasu przeznaczonego na odbywanie rehabilitacji i w dniu 24 października 2007 r. dokonano kontroli, w jaki sposób powód wykorzystuje przepustkę, powód był obserwowany. W czasie, w którym miał odbywać rehabilitację przebywał w swoim domu oraz załatwiał inne sprawy nie związane z procesem rehabilitacji. Zamiast poruszać się środkami komunikacji miejskiej, korzystał z samochodu osobowego. Zlecone zabiegi miał realizować w godzinach od 10:00 -12:00., a w przychodni pojawił się o 12:30 i po 20 minutach wyszedł z ośrodka i wsiadł do samochodu. Jeździł po mieście i załatwiał różne sprawy, przebywał w domu, robił zakupy, odstawił samochód i wrócił do zakładu o 15:30. Powód w dniu 25.10.2007 r. przyznał się, że w czasie przeznaczonym na odbywanie

procesu rehabilitacji wielokrotnie przebywał w domu. W piśmie z dnia 5.12.2007 r. skierowanym do powoda przez (...) Ośrodek (...) podano, że w dniach 23 i 24 października, na skierowaniu na zabiegi fizjoterapeutyczne brak jest dwóch podpisów powoda potwierdzających zabiegi lampą biopton i metodą McKenziego.

Jeden seans naświetlania lampą bioptonową trwa kilka minut. Pacjenci muszą czekać na swoją kolejkę, są umawiani na konkretną godzinę, są przyjmowani gdy się spóźnią na zabieg. Średnio pacjentowi przy wykonywaniu naświetlania lampą bioptonową zejdzie pół godziny. Najwięcej pół godziny (k. 286). Komisja dyscyplinarna w dniu 25.10.2007 r. przekwalifikowała powoda do grupy (...). Po zapoznaniu się z decyzją komisji penitencjarnej powód został pouczony o możliwości i terminie zaskarżenia jej do Sądu Okręgowego w Katowicach. Po przeniesieniu do zakładu zamkniętego powód nie dokończył kolejnego cyklu rehabilitacji. Rodzaj zaleconej rehabilitacji, zleconych ćwiczeń ruchowych metodą McKenziego, dostosowany był do samodzielnego wykonywania przez powoda ćwiczeń ruchowych w pozwanej jednostce. Powód miał dodatkowo przyznaną godzinę spaceru. Nie stosował się w pełni do prawidłowego procesu diagnostyczno - leczniczego, odmawiając zleconego przez neurologa wykonania rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego oraz stosowania doraźnie środków farmakologicznych przeciwbólowo – przeciwzapalnych, nie wyraził zgody na pobyt w oddziale (...) w Areszcie Śledczym w Ł..

W dniu 17 sierpnia 2006 r. i 23 kwietnia 2007 powód osobiście odebrał zaświadczenie o wpisie do ewidencji, prowadzonej przez niego działalności gospodarczej pod nazwa (...). W dniu 19 kwietnia 2007 r. zgłosił zmianę w ewidencji, po przeprowadzonym zabiegu w dniu 13 kwietnia 2007 r. Z zaświadczeń wynika, że rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej od 1.12.1995 r. m.in. w zakresie konserwacji i naprawy pojazdów samochodowych i działalności prawniczej.

dowód: notatka służbowa (...) J. J. k. 279, 280, notatka służbowa lekarza J. C. k. 278, dokumenty k. 351 -365, w tym: pismo k. 351, zaświadczenia k. 352, 353, notatka służbowa Za-cy Kierownika działu (...) G. P. k. 355, notatka służbowa Oddziałowego S. F. k. 356, oświadczenie powoda k. 357, ocena okresowa (...) A. K. k. 358, pismo z dnia 5.12.2007r., k.359, dokumentacja leczenia k. 360-362, zaświadczenia o wpisie k. 363-365, zeznania świadków lekarzy: Ł. B. k. 284, co do możliwości wykonywania samodzielnie rehabilitacji metodą McKenziego, M. W. (1) k. 285, co do odbywanej przez powoda rehabilitacji, w tym metody McKenziego, czasu trwania zabiegu naświetlania lampą bioptonową.

W czasie pozbawienia wolności powód składał liczne skargi do różnych podmiotów dotyczące m.in. niewłaściwego traktowania przez wychowawcę, nie wyrażenia zgody na korzystanie z siłowni, wypadku podczas spaceru, nie wykonania obdukcji, odmowy posiadania w celi korespondencji i materiałów biurowych, dotyczące sprawowanej opieki medycznej – niewłaściwej i braku rehabilitacji, braku wpisu w książeczce zdrowia, dotyczące postępowania lekarza, warunków odbywania kary pozbawienia wolności, nieuzasadnionej zmiany grupy klasyfikacyjnej, uniemożliwienia kontynuowania leczenia, braku rehabilitacji od 25.10.2007 r., kierowania na zabiegi przez niekompetentnego kierownika ambulatorium, nie zrealizowania konsultacji z rehabilitantem, niewłaściwego rozpoznania skarg.

Skargi powoda zostały uznane za nieuzasadnione, nie stwierdzono nieprawidłowości.

(dowód: oddzielna teczka dokumentów załączona do akt sprawy, do pisma Centralnego Zarządu Służby Więziennej w W. k. 813).

Powód kierował także skargi do Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w K. (informacja k. 822), oraz jedną do Sądu Okręgowego w Katowicach, VII Wydziału Penitencjarnego i Nadzoru, która dotyczyła braku leczenia i rehabilitacji (informacja k. 864 i k. 894).

Powód korzystając z przerwy w odbywaniu kary pojął regularną pracę zarobkową, działalność gospodarczą pod nazwą (...), związaną z częstym przemieszczaniem się w około 12 różnych miejscowościach, pracą biurową w pozycji siedzącej od godziny 9.00 do 19.00, podejmował się osobiście w ramach swojej działalności wymiany szyb samochodowych oraz ich sprowadzania.

(dowód: dokumenty w aktach S.O. w Katowicach, sygn. akt VIII Kow 273/07: k.40, k. 47,48, dokumentacja zdjęciowa k. 49-53).

Powód dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego zgłaszał od 2002 roku.

Od 2006 roku leczony był w poradni (...). W kwietniu 2006 roku powód został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego w Oddziale (...)w J. (dr G.).

W dniu 13.04.2007 roku powód był operowany z powodu dyskopatii lędźwiowej w (...) Klinice (...) w G.. W trakcie zabiegu wykonano zabieg nukleoplastyki (przezskórna dekompresja jądra miazdżystego na poziomie L4/L5). Po zabiegu nastąpiła poprawa stanu powoda, która trwała około 2 miesiące, a później nastąpił nawrót dolegliwości (jak wynika z dokumentacji medycznej od czerwca 2007 roku).

Od 19.08.2007 roku do 28.08.2007 roku powód był hospitalizowany w Oddziale (...) (...) Szpitala (...) w T. z powodu dyskopatii L4/L5 oraz L5/S1 z objawami lewostronnymi. W dniu 24 sierpnia 2007 roku wykonano badanie (...) odcinka lędźwiowego kręgosłupa stwierdzając niewielkie przepukliny jądra miazdżystego na poziomie L4/L5 oraz L5/S1, które nie powodowały cech zasadniczej stenozy w kanale kręgowym. W trakcie hospitalizacji nie został zakwalifikowany do kolejnego zabiegu operacyjnego po konsultacji neurochirurgicznej. Po hospitalizacji został przewieziony do Szpitala (...) w (...). W październiku 2007 roku konsultowany był w Areszcie Śledczym w (...) – nie stwierdzono potrzeby leczenia operacyjnego i zalecono dalsze leczenie zachowawcze.

Od 14.11.2007 roku powód przebywał w Areszcie Śledczym w (...). W trakcie pobytu składał zażalenie na brak rehabilitacji. Równocześnie powód w tym czasie, jak wynika z dokumentacji, odmówił wykonania badania rezonansu magnetycznego z podaniem kontrastu (odmówił wykonania badania poziomu kreatyniny we krwi). Powód odmówił również transportu samochodem do ośrodka rehabilitacyjnego (transport noszami). Przez cały czas pobytu w areszcie był pod opieką neurologa i otrzymywał leki oraz propozycję dalszego leczenia, bez wskazania leczenia neurochirurgicznego do którego nie było żadnych wskazań. W grudniu 2007 roku wykonano kolejne badanie (...) odcinka lędźwiowego kręgosłupa stwierdzając protruzję jądra miazdżystego na poziomie L4/L5 z obecnymi cechami stenozy kanału kręgowego, z przewagą po stronie lewej. Obecne także niewielkie objawy stenozy na poziomie L5/S1. Po badaniu wystawiono świadectwo lekarskie, w którym nie stwierdzono konieczności leczenia operacyjnego. W lutym 2008 roku w trakcie pobytu w Areszcie Śledczym powód był konsultowany neurochirurgicznie i nie został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego.

W marcu 2008 roku wystawiono kolejne zaświadczenie lekarskie w którym stwierdzono konieczność dalszej rehabilitacji w warunkach więziennych. W kwietniu 2008 roku badany był przez urologa, ustalono także termin przyjęcia w Areszcie Śledczym w Ł. w celu przeprowadzenia dalszej rehabilitacji. W maju 2008 roku nie wyraził zgody ani na leczenie stomatologiczne ani

na badanie urodynamiczne. Termin leczenia rehabilitacyjnego w A. Śl. w Ł. ustalono wstępnie na lipiec 2009 roku. W dniu 24 września 2008 roku wydano opinię lekarską, na polecenie Prokuratury Rejonowej w P., w której stwierdzono że brak jest przeciwwskazań do przebywania i dalszego leczenia powoda w warunkach aresztu oraz brak zasadniczych przeciwwskazań do transportu powoda w pozycji siedzącej, ze szczegółowymi uwagami w tym zakresie. Opinia została sporządzona przez biegłego sądowego w zakresie neurologii, który nie znalazł wskazań do pilnego leczenia fizjoterapeutycznego podając, że ewentualna rehabilitacja może być przeprowadzona w trybie planowym, w roku 2009 (k. 307-309). W dniu 25 września 2008 roku, na wniosek Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), lekarz medycyny wystawiając świadectwo lekarskie i oceniając stan zdrowia powoda uznał, że nie może być leczony w zakładzie karnym i wymaga leczenia w oddziale rehabilitacyjnym w warunkach wolnościowych (k. 306). W czerwcu 2009 roku powód był leczony z w (...) w G., które było wykonane na zlecenie lekarza poradni (...) w dniu 27.05.2009 roku. W sierpniu 2009 roku powód został zakwalifikowany do lekkiego stopnia niepełnosprawności przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w R..

Zdiagnozowana u powoda choroba kręgosłupa w żaden sposób nie łączy się z warunkami, w których odbywał karę pozbawienia wolności i jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępowałby niezależnie od tego, w jakich warunkach powód odbywałby karę pozbawienia wolności. W trakcie odbywania kary powód miał zapewnioną pełną opiekę lekarską, w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, znacznie lepszą niż gdyby pozostawał na wolności. Nie popełniono żadnych uchybień w zakresie traktowania powoda przez służby medyczne w czasie odbywania kary. Nie wiadomo, kiedy doszło u powoda do zmian degeneracyjnych kręgosłupa ale skargi z tego powodu powód zgłaszał od 2002 r. i w 2003 r. Pewnym jest, że zmiany te nie są spowodowane trudnymi warunkami w miejscu osadzenia. Powód w tym czasie nie był narażony na duże obciążenie kręgosłupa ani na ciężki wysiłek fizyczny. Po powzięciu informacji od powoda o pojawiających się u niego bólach kręgosłupa, powód korzystał w trakcie odbywania kary z prawidłowo przeprowadzonego leczenia i miał zapewnione warunki prawidłowej rehabilitacji. Przepuklina jądra miażdżystego, stwierdzona u powoda w badaniach obrazowych była niewielkiego rozmiaru i w żaden sposób nie ograniczała jego zdolności do odbycia kary pozbawienia wolności. Leczenie powoda po zabiegu nukleoplastyki polega głównie na ćwiczeniach zaleconych przez rehabilitanta. Ćwiczenia te mogły być wykonywane w celi aresztu lub więzienia i nie wymagają specjalistycznego sprzętu ani warunków ośrodka rehabilitacyjnego. Po przeprowadzonym zabiegu powód nie wymagał specjalnych warunków zamieszkania i mógł odbyć karę w warunkach więzienia zamkniętego, pod warunkiem dostępu do środków przeciwbólowych, co miał zapewnione. Wymagał ograniczenia ciężkiej pracy fizycznej, której jednak nie wykonywał. Przebieg leczenia powoda w czasie jego pobytu w zakładach karnych i aresztach począwszy od 2001 roku był prawidłowy. Powód sam dopuścił się zaniedbań zarówno pod względem braku systematyczności jak i wykorzystania czasu na rehabilitację.

(dowód : opinia biegłego dr n. med. M. W. (2), specjalisty neurochirurga k. 1122-1126-k.330 zaświadczenie, że nie jest zatrudniony w związku z przeciwwskazaniami zdrowotnymi

- dokumentacja leczenia w aktach sprawy: k. 162-168,170,173-191,193-198 k. 205 - 214, k. 231-241, k. 296-305, k. 310-327,

- zaświadczenia o stanie zdrowia k. 306-309,

- książeczka zdrowia k. 246,

- orzeczenie k.706.

Odnosząc się do zarzutów powoda do opinii (k. 1146 – 1149), biegły M. W. (2) wskazał, że :

- nie istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy początkiem choroby a umieszczeniem powoda w zakładzie karnym, oprócz związku czasowego, że skargi chorego rozpoczęły się od momentu zamknięcia w więzieniu; nie można

wykluczyć, że dolegliwości bólowe istniały przed osadzeniem powoda, nie ma żadnych podstaw by uznać, że moment aresztowania i osadzenia powoda spowodował narastanie objawów choroby degeneracyjnej kręgosłupa,

- w trakcie odbywania kary powód miał dostęp praktycznie w każdej chwili do neurologa (gdyby był na wolności, to na wizytę u neurologa oczekiwałby około 3 miesięcy), nie ma żadnego uzasadnienia, by powód miał korzystać z wizyt lekarza o specjalności rehabilitacji leczniczej; w trakcie odbywania kary nie było możliwości przeprowadzenia zabiegów fizykoterapeutycznych, które nie były konieczne, o sposobie rehabilitacji polegającej na zwykłych ćwiczeniach mógł zdecydować leczący powoda w zakładzie karnym neurolog. Proces leczenia, tzw. rehabilitacja i fizykoterapia nie polega na tym, że pacjent jest przez wszystkie dni w roku w poradni (...), najczęściej zabiegi przeprowadza się przez okres 14 dni a potem następuje przerwa, zabiegi przeprowadza nie lekarz rehabilitacji ale rehabilitant, powód miał możliwość przeprowadzenia takich zabiegów w trakcie korzystania z przepustek,

- powód miał zapewnioną pełną obsługę medyczną, nawet gdy leki przepisywali mu lekarze o specjalności chorób wewnętrznych lub medycyny pracy, w warunkach przebywania na wolności leki przepisywałby pacjentowi lekarz rodzinny,

- w warunkach wolnościowych powód jeden raz skorzystał z leczenia w warunkach oddziału (...) w czerwcu 2009 roku, w warunkach więziennych miał przyznane miejsce w oddziale (...) w lipcu 2009 roku,

- jakość łóżka nie wpływa na zmiany degeneracyjne kręgosłupa,

- drobna przepuklina jądra miażdżystego nie stanowiła żadnego przeciwwskazania do odbycia kary więzienia, od czasu zwolnienia powoda jego leczenie w niczym się nie zmieniło od leczenia, które mógł mieć zapewnione w czasie pozbawienia wolności, biegły M. W. (2) decyzją lekarza z dnia 25 września 2008 roku, o konieczności leczenia w warunkach wolnościowych ocenił jako błędną,

- ćwiczenia, które mógłby wykonywać powód (tzw. terapia Mackenziego), można wykonywać w każdych warunkach, także w celi więziennej, techniki wykonywania ćwiczeń można nauczyć się w ciągu 15 minut,

- powód miał zapewnioną rehabilitację w takim zakresie jak tego wymagał,

- powód nie stawiał się na badanie ani nie przedstawił biegłemu zdjęć na podstawie których dokonano opisu złożonego do akt sprawy.

(dowód : pisemna opinia uzupełniająca k. 1188- 1190).

W ustnej uzupełniającej opinii złożonej na rozprawie w dniu 27 listopada 2012 roku, biegły M. W. (2), podtrzymał swe wcześniejsze pisemne opinie. Podał, że występujące u powoda schorzenie kręgosłupa – niewielkie uwypuklenie jądra miażdżystego (które nie jest wypadnięciem tego jądra) jest uwarunkowane genetycznie. Wyjaśnił, że nie było koniecznej potrzeby zbadania powoda przed wydaniem opinii. Biegły kontaktował się z powodem. Mimo wyznaczenia przez biegłego powodowi terminu do stawienia się na badanie, oraz zaproponowania powodowi, by ten wskazał dogodny dla niego termin do badania, powód nie stawiał się na badanie, ani mimo wytłumaczenia mu że dobrze by było, gdyby przedłożył biegłemu same zdjęcia na podstawie których dokonano ich opisu, który znajduje się w aktach sprawy, powód nie przedłożył mu zdjęć. Biegły podkreślił, że choroba kręgosłupa u powoda ma podłoże genetyczne i nie ma żadnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy jego pobytem w zakładach karnych a chorobą kręgosłupa. Wskazał również, że czasami istnieje związek przyczynowy z jakimś czynnikiem zewnętrznym ale w postaci ujawnienia się choroby a nie samej przyczyny choroby i podał przykładowo, że może to być podniesienie jakiegoś ciężaru, czy kichnięcie.

Zaznaczył, że po dokonaniu analizy dokumentacji złożonej do akt sprawy, przy uwzględnieniu częstości wizyt powoda u lekarzy w tym neurologów i neurochirurgów, w jego ocenie powód miał w okresie pozbawienia wolności w pełni zabezpieczoną właściwą opiekę medyczną w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa. Biegły wyjaśnił, że opisy dołączone do akt sprawy dają ten sam obraz choroby kręgosłupa powoda i na podstawie dokumentacji leczenia stwierdził, że nie nastąpiło pogorszenie jego stanu zdrowia w zakresie choroby kręgosłupa, a w szczególności nie doszło do całkowitego wypadnięcia tego jądra miazdżystego, w trakcie gdy powód odbywał karę pozbawienia wolności. Zaznaczył również, że w jego ocenie operacja kręgosłupa, którą powód przeszedł nie była konieczna. Była to operacja małoinwazyjna, nukloplastyki i miała na celu obkurczenie tego uwypuklenia jądra miazdżystego. Jest to alternatywne leczenie do leczenia farmakologicznego lub rehabilitacji, które można zastosować przy tego typu przepuklinie. Wskazane metody leczenia są równie dobre. Biegły zakwalifikowałby powoda do leczenia rehabilitacyjnego, terapii manualnej. W tego typu schorzeniach, co zdiagnozowano u powoda głównym objawem jest ból. Rehabilitacja może spowodować zniwelowanie bólu oraz pełną reemisję choroby, co nie jest równoznaczne z trwałą reemisją.

dowód : ustna uzupełniająca opinia k.1252,1253.

W opinii sądowno-lekarskiej Akademii Medycznej im. (...) we W. z dnia 2 lutego 2011 roku, wydanej na potrzeby postępowania prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową (...) w G., sygn. akt (...), biegli między innymi po dokonaniu analizy dokumentacji leczenia i rehabilitacji powoda, na pytanie:

- czy powód w związku ze zdiagnozowanym u niego schorzeniem kręgosłupa, przebywając w Areszcie Śledczym w (...) w okresie od 27 sierpnia 2007 roku do 5 września 2007 roku, oraz od 14 listopada 2007 roku do 4 czerwca 2008 roku, miał zapewnioną właściwą opiekę medyczną, udzielili odpowiedzi, że nie dopatrzyli się nieprawidłowości w opiece lekarskiej w tym okresie; wyjaśnili, że u pacjenta rozpoznano wielopoziomą dyskopatię lędźwiową, na tle zmian zwyrodnieniowych tego odcinka kręgosłupa, zastosowano długotrwałą obserwację i diagnostykę, co pozwoliło na podjęcie decyzji o wdrożeniu leczenia zachowawczego i decyzja ta była prawidłowa, uzasadniona charakterem i stopniem zaawansowania zmian chorobowych kręgosłupa; wobec braku oczekiwanych wyraźnych efektów leczenia zachowawczego, przeprowadzono konsultację neurologiczną oraz diagnostykę obrazową, łączny obraz kliniczny jak i wyniki przeprowadzonych badań nie dały dostatecznych podstaw do podjęcia się leczenia operacyjnego, decyzja taka była prawidłowa; mimo braku bezwzględnych wskazań co do podjęcia leczenia operacyjnego podjęto decyzję o zastosowaniu leczenia zabiegowego przez-skórnej laserowej dekompresji dysku na poziomie L4-L5; zastosowanie tego typu leczenia było dopuszczalne w takim przypadku, decyzja wynikała głównie z postawy pacjenta, a w drugiej kolejności z obrazu choroby, obecność niewielkiej przepukliny jądra miazdżystego w miejscu uprzednio wykonanej dekompresji laserowej nie stanowi bezwzględnego wskazania do kolejnej interwencji chirurgicznej, takie zmiany są spotykane po zastosowaniu przedmiotowego leczenia, w okresie wskazanym w pytaniu powód był w dalszym ciągu obserwowany i diagnozowany, a wyniki tych badań i obserwacji nie dawały podstaw do zakwalifikowania go do leczenia operacyjnego, powód w dalszym ciągu mógł i powinien być leczony zachowawczo,

- czy postępowanie kierownika ambulatorium Aresztu Śledczego w (...) lek. med. D. T., względem powoda, w związku ze zdiagnozowanym u niego schorzeniem kręgosłupa w czasie jego osadzenia, należy ocenić jako zgodne z procedurami medycznymi, udzielili odpowiedzi, że nie dopatrują się nieprawidłowości lub zaniedbań w jego postępowaniu; wyjaśnili, że lekarz ten zapewnił choremu szerokie i wielopłaszczyznowe postępowanie diagnostyczne i lecznicze, co realizowało się w specjalistycznej diagnostyce obrazowej, konsultacjach lekarzy specjalistów oraz w

stałej, ambulatoryjnej opiece lekarskiej, działania te podejmowane były w sposób adekwatny do stanu klinicznego i zgłaszanych przez pacjenta dolegliwości,

- czy podczas pobytu powoda w Areszcie Śledczym w (...), w związku z nieprawidłowym jego zdaniem postępowaniem medycznym doszło do narażenia go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, bądź ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, udzielili odpowiedzi, że nie doszło do narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,

- czy dokumentacja medyczna dotycząca powoda podczas jego pobytu w Areszcie Śledczym w (...) była prowadzona w sposób prawidłowy udzielili odpowiedzi, że nie dopatrzili się nieprawidłowości, a dokumentacja była prowadzona w sposób standardowy.

(dowód : opinia Akademii Medycznej im. (...) we W. z dnia 2 lutego 2011 roku, t. V, k.937 – 942).

Biegły dr n. med. M. W. (2) specjalista neurochirurg, zgodnie ze zleceniem Sądu, po zapoznaniu się z: opinią Akademii Medycznej im. (...) we W. z dnia 2 lutego 2011 roku, na potrzeby postępowania prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową (...) w G., sygn. akt (...) (k.937-942), (wydaną na podstawie dokumentacji), i z opinią z dnia 25.10.2010 r. (k.896-897), wydaną w sprawie I C 320/08 Sądu Rejonowego w Zabrzcu, przez biegłego lek. med. J. G. (1), specjalistę neurologa, (po zbadaniu powoda i w oparciu o dokumentację), potwierdził ustalenia i wnioski tych opinii.

Biegły J. G. (1) w opinii stwierdził, że schorzenie, z którym przebywał powód w Areszcie Śledczym w (...) (dyskopatia lędźwiowa L4-L5 leczona przezskórną dekompresją laserową, nawracający odczyn bólowy korzeniowy w zakresie lewej kończyny dolnej) występowało przed jego osadzeniem oraz, że panujące w areszcie warunki w czasie osadzenia powoda nie miały jakiegokolwiek wpływu na jego stan zdrowia (k. 1122-1126).

dowód : powołane opinie : k. 1122-1126, k. 896-897, k. 937-942.

Powyższy stan faktyczny Sąd pierwszej instancji ustalił na podstawie wskazanych wyżej dokumentów, których prawdziwości żadna ze stron nie zaprzeczyła oraz zgodnych z tymi dokumentami zeznań świadków i opinii biegłego dr n. med. M. W. (2), specjalisty neurochirurga, a także opinii Akademii Medycznej im. (...) we W. z dnia 2 lutego 2011 roku, wydanej na potrzeby postępowania prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową (...) w G., sygn. akt (...) oraz opinii z dnia 25.10.2010 r. wydanej, w sprawie I C 320/08 Sądu Rejonowego w Zabrzcu, przez biegłego lek. med. J. G. (1), specjalistę neurologa. Wskazane opinie Sąd pierwszej instancji podzielił w całości jako fachowe i rzetelne. Wynika z nich zgodnie, że choroba powoda jest zwyrodnieniowa (rozpoznano u powoda wielopoziomą dyskopatię lędźwiową, na tle zmian zwyrodnieniowych tego odcinka kręgosłupa), w opinii biegłego M. W. (2) - ma podłoże genetyczne i w świetle powołanych opinii nie jest związana z warunkami odbywania kary. Nadto biegły M. W. (2) oraz biegli z Akademii Medycznej im. (...) we W. zgodnie wypowiedzieli się, że powód miał w okresie pozbawienia wolności zabezpieczoną właściwą opiekę medyczną w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, nie dopatrzili się nieprawidłowości w opiece lekarskiej, zastosowana długotrwała obserwacja i diagnostyka, pozwoliła na podjęcie decyzji o wdrożeniu leczenia zachowawczego i decyzja ta była prawidłowa, uzasadniona charakterem i stopniem zaawansowania zmian chorobowych kręgosłupa. Opinia biegłego M. W. (2), specjalisty neurochirurga, a także opinia Akademii Medycznej im. (...) we W. oraz opinia biegłego J. G. (1) wzajemnie się uzupełniają i razem były wystarczające dla ustalenia okoliczności związanych z przebiegiem leczenia i rehabilitacji powoda w czasie pozbawienia wolności, braku nieprawidłowości po stronie pozwanego w tym zakresie i braku związku przyczynowo - skutkowego między krzywdą i chorobą powoda a działaniem bądź zaniechaniem pozwanego.

Sąd pierwszej instancji nie podzielił zarzutów powoda do opinii, (k. 1025, k. 1146-1149, k. 1211,1212), gdyż były one nieuzasadnione. Biegły M. W. (2) w sposób wyczerpujący w opinii uzupełniającej na piśmie oraz ustnie na rozprawie odniósł się do każdego z zarzutów do opinii i stanowisko biegłego Sąd w całości podzielił. Nie dyskwalifikuje opinii tego biegłego m.in. odmienna ocena, niż innych lekarzy konsultujących powoda, co do braku konieczności przeprowadzenia zabiegu operacyjnego u powoda, mimo iż wskazywano ją jako podstawę do udzielenia powodowi przerwy w karze. Zaznaczyć należy, że zarówno biegły M. W. (2), jak i biegli z Akademii Medycznej im. (...) we W. zgodnie stwierdzili, że nie było bezwzględnych wskazań, co do podjęcia leczenia operacyjnego. Biegli z Akademii Medycznej im. (...) we W. ocenili decyzję o zastosowaniu leczenia zabiegowego przez-skórnej laserowej dekompresji dysku na poziomie L4-L5 jako dopuszczalny typ leczenia i wskazali, że decyzja wynikała głównie z postawy pacjenta, a w drugiej kolejności z obrazu choroby. Nadto wskazali, że obecność niewielkiej przepukliny jądra miazdżystego w miejscu uprzednio wykonanej dekompresji laserowej nie stanowi bezwzględnego wskazania do kolejnej interwencji chirurgicznej i takie zmiany są spotykane po zastosowaniu przedmiotowego leczenia. Podkreślili, że wyniki badań i obserwacji nie dawały podstaw do zakwalifikowania powoda do leczenia operacyjnego, powód w dalszym ciągu mógł i powinien być leczony zachowawczo.

Podobne stanowisko zajął biegły M. W. (2), który zaznaczył, że w jego ocenie operacja kręgosłupa, którą powód przeszedł nie była konieczna. Była to operacja małoinwazyjna, nukloplastyki i miała na celu obkurczenie uwypuklenia jądra miazdżystego.

Jest to alternatywne leczenie do leczenia farmakologicznego lub rehabilitacji, które można zastosować przy tego typu przepuklinie. Wskazane metody leczenia są równie dobre. Biegły zakwalifikowałby powoda do leczenia rehabilitacyjnego, terapii manualnej.

Z tych przyczyn, Sąd pierwszej instancji nie uwzględnił wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z innego opinii biegłego tej samej specjalności (k.1253)

Powołane dowody były wystarczające do ustalenia w sprawie istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności. Zbędne było też przeprowadzanie dowodów w odniesieniu do pobytu powoda w Zakładzie Karnym w (...) i w Areszcie Śledczym w (...), gdyż w odniesieniu do tych jednostek powód ostatecznie, w piśmie procesowym z dnia 14 października 2010 r.(k.701-705) cofnął zarzuty. W związku z prawomocny odrzuceniem pozwu w odniesieniu do Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) i Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), niedopuszczalne było ponowne rozpoznanie sprawy i przeprowadzenie dowodów w zakresie roszczenia objętego żądaniem pozwu.

W związku z ustaleniem, (w oparciu o dokumentację leczenia i wskazane opinie, oraz powołane w części ustalającej inne dowody), braku związku przyczynowo - skutkowego, między krzywdą i chorobą powoda a działaniem bądź zaniechaniem pozwanego, nie zachodziła potrzeba dalszych ustaleń na okoliczność bezprawności zachowania pozwanego, dlatego Sąd pierwszej instancji pominął inne wnioskowane na tą okoliczność dowody, a także nie powołał dalszych przeprowadzonych wcześniej dowodów, gdyż było to zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy. Dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego muszą być bowiem spełnione łącznie wszystkie przesłanki określone przepisem art. 417 § 1 kc.

Sąd pierwszej instancji pominął przy ustaleniach dowód z zeznań świadka S. M., żony powoda oraz z zeznań powoda, gdyż istotne okoliczności dla rozstrzygnięcia sprawy zostały ustalone w oparciu o wskazane dokumenty i opinie biegłych oraz zeznania świadków – lekarzy leczących powoda, natomiast zeznania żony powoda, osoby z nim spokrewnionej i samego powoda, który jest zainteresowany uzyskaniem korzystnego dla siebie wyniku rozstrzygnięcia sprawy, nie są obiektywne, nie mają potwierdzenia w innych dowodach i nie zasługują na wiarę.

Zdaniem sądu pierwszej instancji powództwo na uwzględnienie nie zasługuje:

Powód ostatecznie precyzując pozew wskazał, że dochodzi zadośćuczynienia za krzywdę w postaci uszkodzenia kręgosłupa, do którego doszło najpierw w wyniku przebywania w przepelnionych celach, w warunkach szkodzących zdrowiu, a następnie w wyniku uniemożliwienia mu rehabilitacji oraz leczenia w trakcie pobytu w zakładach karnych. Podał, że jego roszczenie dotyczy krzywdy jakiej doznał w trakcie przebywania w Areszcie Śledczym w (...), (...), (...), (...), (...), (...) oraz w Zakładzie Karnym w (...) i (...) i dotyczy okresu czasu od grudnia 2001 r. do 24 listopada 2008 r. Wskazał, że zaczął uskarżać się na bóle kręgosłupa w grudniu 2002 r. w czasie pobytu w Areszcie Śledczym w (...), co było związane z przepełnieniem cel i ograniczonymi możliwościami: poruszania się, a nawet wyprostowania, czy stania w celu odciążenia kręgosłupa, czy siedzenia na dolnym łóżku w pozycji wyprostowanej. W tej jednostce doszło do doprowadzenia do urazu kręgosłupa. W odniesieniu do pozostałych jednostek podniósł zarzut braku leczenia i rehabilitacji oraz uniemożliwienia rehabilitacji we własnym zakresie. Zakłady nie miały możliwości rehabilitacji w warunkach zamkniętych, co doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia i w efekcie spowodowało konieczność operacji. Ostatecznie powód wycofał się z zarzutów w odniesieniu do pozwanych Skarbu Państwa - Dyrektora Zakładu Karnego w (...) i Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), natomiast w odniesieniu do Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) i Skarbu Państwa - Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), Sąd prawomocnie odrzucił pozew.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionego zarzutu przedawnienia roszczenia przez pozostałych, reprezentujących Skarb Państwa - Dyrektorów Aresztu Śledczego w (...), (...) i Zakładu Karnego w (...) sąd pierwszej instancji stwierdził, iż żądanie to nie uległo przedawnieniu, roszczenie objęte żądaniem pozwu nie uległo przedawnieniu. Jak bowiem wynika z ustaleń Sądu powodowi udzielono przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności na mocy Postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 10.11.2005 r., na jego wniosek umotywowany złym stanem zdrowia. W uzasadnieniu tego postanowienia powołano się na świadectwo lekarskie z dnia 25.10.2005 r. z którego wynikało, że z powodu rozpoznania przepukliny jądra miazdżystego na poziomie L4, L5, nie może przebywać i być leczony w warunkach więziennej służby zdrowia. Zobowiązano powoda m.in. do podjęcia leczenia w okresie przerwy. Wprawdzie powód już wcześniej skarżył się na zły stan zdrowia, bóle kręgosłupa, jak sam podaje w 2002, 2003 r., to jednak chorobę kręgosłupa zdiagnozowano u niego w październiku 2005 r. W ocenie Sądu powód dowiedział się o szkodzie z chwilą zdiagnozowania u niego choroby kręgosłupa. Powód złożył pozew w administracji Zakładu Karnego w (...) w dniu 29 października 2007 r. (k.3), pozwani podnieśli zarzut przedawnienia:

- pozwany Skarb Państwa - Dyrektor Aresztu Śledczego w (...), w związku z upływem trzyletniego terminu na dochodzenie roszczenia określonego w art. 442⁽¹⁾ § 1 k.c. w odniesieniu do okresu : od dnia 02.12.2001 r. do dnia 12.03.2004 r.; od dnia 06.04.2005 r. do dnia 16.05.2005 r.; od dnia 29.08.2007 r. do dnia 05.09.2007r., wskazując, że powód starając się o przerwę w karze już w 2002 r. i 2003 r., w bezpośrednim związku ze swoimi schorzeniami, z wysokim prawdopodobieństwem już w 2003 r. wiedział o szkodzie i ewentualnym sprawcy,

- pozwany Skarb Państwa - Dyrektor Aresztu Śledczego w (...), podniesionego w piśmie procesowym z dnia 1.12.2010 r. zarzutu przedawnienia roszczenia nie uzasadnił wskazał, że powód w pozwanej jednostce przebywał od 16 marca 2005 r. do 6 kwietnia 2005 r.,

- pozwany Skarb Państwa - Dyrektor Zakładu Karnego w (...) - roszczeń powoda, w związku z upływem terminu zawartego w normie art. 442⁽¹⁾ § 1 k.c. wskazując, że biorąc pod uwagę

okres pobytu powoda u pozwanego, od daty powzięcia informacji o ewentualnej szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia 3 lata upłynęły najpóźniej w styczniu 2008 r., podając, że powód przebywał w tej jednostce w okresie od dnia 13.03.2004 r. do dnia 28.01.2005 r.

Zarzutu tego jako nieuzasadnionego, z podanych wyżej powodów, Sąd nie uwzględnił na podstawie art. 442¹ § 1 kc.

Roszczenie powoda co do zasady znajduje oparcie w przepisach art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc i art. 417 § 1 kc. Przyjęcie odpowiedzialności na podstawie wskazanych przepisów uzależnione jest od doznania krzywdy, powstałej w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, wyrządzonej niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem sprawcy, przy wykonywaniu władzy publicznej. Na poszkodowanym spoczywa ciężar udowodnienia wyrządzenia krzywdy, w wyniku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, niezgodnego z prawem działania lub zaniechania sprawcy oraz związku przyczynowego pomiędzy nimi. W ocenie sądu pierwszej instancji powód nie wykazał, by krzywda wywołana zdiagnozowaną u niego chorobą kręgosłupa pozostawała w adekwatnym związku przyczynowo – skutkowym z działaniem bądź zaniechaniem pozwanego, reprezentowanego przez dyrektorów poszczególnych jednostek, (tj. ostatecznie po odrzuceniu pozwu i cofnięciu zarzutów - w odniesieniu do pozostałych : Dyrektorów Aresztu Śledczego w (...), (...) i Zakładu Karnego w (...) i (...)), w których był osadzony oraz, by ich działanie bądź zaniechanie było niezgodne z prawem, a także nie wykazał, by nastąpiło pogorszenia jego stanu zdrowia w czasie osadzenia.

Z ustaleń Sądu wynika, że choroba powoda jest zwyrodnieniowa, (rozpoznano u powoda wielopoziomą dyskopatię lędźwiową, na tle zmian zwyrodnieniowych tego odcinka kręgosłupa), jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępowałby niezależnie od warunków odbywania kary.

Powód nie wykazał też swoich twierdzeń, o bezprawnym zachowaniu pozwanego we wskazanych jednostkach. W odniesieniu do pobytu w Areszcie Śledczym w (...) nie wykazał, że stale przebywał w przeludnionych celach i to doprowadziło do rozstroju jego zdrowia – urazu kręgosłupa, że w areszcie tym nie był leczony i że nie zdiagnozowano prawidłowo jego dolegliwości, nie zalecono stosownej rehabilitacji. Powód w zakresie twierdzenia, że przebywał w przepelnionych celach nie przedstawił żadnych dowodów, poza złożeniem wniosku o przedstawienie wykazu cel, w których był osadzony. Wykaz taki został dołączony do akt sprawy (k. 814-816), jednak był niewystarczający do ustalenia wnioskowanej okoliczności i ostatecznie nie stanowił podstawy ustaleń faktycznych. Przede wszystkim dlatego, że jak wynika z opinii biegłego M. W. (2), zdiagnozowana u powoda choroba kręgosłupa w żaden sposób nie łączy się z warunkami, w których odbywał karę pozbawienia wolności i jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępował niezależnie od warunków odbywania kary. Podobnie w odniesieniu do pobytu w Zakładzie Karnym w (...) – powód nie wykazał bezprawności działania - odebrania mu przepustek i skierowanie na oddział zamknięty oraz braku leczenia i rehabilitacji, uniemożliwienia rehabilitacji we własnym zakresie, co według jego twierdzeń doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia i w efekcie spowodowało konieczność operacji. Także w odniesieniu do pobytu w Zakładzie Karnym w (...) nie wykazał bezprawności działania w związku z nie udzielaniem mu przepustek, – nie wykazał, by nie był leczony, że nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia i musiał się poddać operacji.

Pozwany zaprzeczył wszelkim twierdzeniom powoda, natomiast powód nie wykazał swoich twierdzeń.

W odniesieniu do pobytu w Areszcie Śledczym w (...) (powód nie sformułował szczegółowych zarzutów) nie wykazał ogólnie stawianego zarzutu braku leczenia i rehabilitacji oraz uniemożliwienia rehabilitacji we własnym zakresie,

braku możliwości rehabilitacji w warunkach zamkniętych, co w/g jego twierdzeń doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia i w efekcie spowodowało konieczność operacji.

Jeżeli chodzi o zarzuty : nie udzielania powodowi przepustek, odebrania mu przepustek, opóźnionego rozpoznania wniosków o przerwę w karze i skierowanie na oddział zamknięty sąd pierwszej instancji stanął na stanowisku, że powód nie wykazał bezprawności zachowania pozwanego. Wskazać trzeba, że sąd cywilny nie może oceniać, czy działania te były zgodne z prawem. Podjęte zostały bowiem przez odpowiedni uprawniony podmiot, stosownie do przepisów kodeksu karnego wykonawczego i powód miał możliwość zaskarżenia tych decyzji, a do ich oceny uprawniony był sędzia lub sąd penitencjarny.

W odniesieniu do zarzutów, że : nie był leczony i że nie zdiagnozowano prawidłowo jego dolegliwości, nie zalecono stosownej rehabilitacji, biegli M. W. (2) oraz biegli z Akademii Medycznej im. (...) we W. zgodnie wypowiedzieli się, że powód miał w okresie pozbawienia wolności zabezpieczoną właściwą opiekę medyczną w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, nie dopatrzyli się nieprawidłowości w opiece lekarskiej, zastosowana długotrwała obserwacja i diagnostyka, pozwoliła na podjęcie decyzji o wdrożeniu leczenia zachowawczego i decyzja ta była prawidłowa, uzasadniona charakterem i stopniem zaawansowania zmian chorobowych kręgosłupa.

Byli również zgodni we wnioskach, że wyniki badań i obserwacji nie dawały podstaw do zakwalifikowania powoda do leczenia operacyjnego, a powód w dalszym ciągu mógł i powinien być leczony zachowawczo. Decyzja o zabiegu wynikała głównie z postawy pacjenta, a w drugiej kolejności z obrazu choroby. Nadto wskazali, że obecność niewielkiej przepukliny jądra miazdżystego w miejscu uprzednio wykonanej dekompresji laserowej nie stanowi bezwzględnie wskazania do kolejnej interwencji chirurgicznej i takie zmiany są spotykane po zastosowaniu przedmiotowego leczenia. Operacja którą przeszedł powód była małoinwazyjna, (zabieg w ciągu jednego dnia) i miała na celu obkurczenie uwypuklenia jądra miazdżystego. Była alternatywnym leczeniem do leczenia farmakologicznego lub rehabilitacji, które można było zastosować przy tego typu przepuklinie. Wskazane metody leczenia biegły ocenił jako równie dobre.

W związku z powyższym sąd pierwszej instancji przyjął, że powód stosownie do art. 6 kc nie wykazał faktów z których wywodził skutki prawne, to na podstawie wyżej wskazanych przepisów, jego powództwo należało oddalić. O kosztach Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 102 kpc obciążając powoda tylko częścią kosztów. Sąd miał na uwadze sytuację rodzinną i majątkową, która stanowiła podstawę zwolnienia powoda. Postanowieniem z dnia 21 lipca 2008 r. od kosztów sądowych w całości, a także, że od dnia 24 listopada 2008 r. powód przebywa na wolności oraz, że jego sytuacja majątkowa uległa zmianie w związku z prowadzeniem przez niego działalności gospodarczej pod nazwą (...). Zdaniem Sądu jest on aktualnie w stanie ponieść koszty zastępstwa procesowego profesjonalnych pełnomocników pozwanych, zasądzone w minimalnej stawce, a orzeczone w pkt. 2 wyroku oraz część kosztów sądowych, na które składają się : poniesione wydatki związane z wydaniem opinii w kwocie 395 zł oraz część opłaty od pozwu w kwocie 1000 zł, a określonych w pkt. 3 wyroku. Sąd odstąpił od obciążania powoda pozostałą częścią opłaty od pozwu w kwocie 4000 zł.

Na mocy § 2 ust. 3 i § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r., Nr 163, poz. 1349) Sąd pierwszej instancji przyznał radcy prawnemu powoda od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Katowicach wynagrodzenie w wysokości 4 428 zł, w tym kwotę 828 zł, stanowiącą należny podatek od towarów i usług.

Od wyroku tego wniósł apelację powód.

Zarzucił:

1. Naruszenie przepisów postępowania, skutkujące nieważnością postępowania, a mianowicie:

- art. 48 ust 1 pkt 1 kodeksu postępowania cywilnego poprzez udział w rozpoznaniu spraw sędziów wyłączonych z mocy ustawy (art. 379 pkt 4 kodeksu postępowania cywilnego),

- art. 67 ust. 2 oraz art. 68 kodeksu postępowania cywilnego poprzez nienależytą reprezentację, strony pozwane - błędne ustalenie jednostek organizacyjnych Skarbu Państwa, z których działalnością wiąże się dochodzone roszczenie, a także nienależyte umocowanie organów podejmujących czynności za Skarb Państwa tj. Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) (art. 379 pkt: kodeksu postępowania cywilnego).

2. Naruszenie przepisów postępowania, mających istotny wpływ na wynik sprawy, w szczególności:

- art. 235 w związku z art. 217 kodeksu postępowania cywilnego poprzez dopuszczenie dowodu z opinii zespołu biegłych z Akademii Medycznej im. (...) we W. oraz z opinii biegłego specjalisty neurologa J. G. (1), pomimo iż zostały one przeprowadzone w innych postępowaniach i tym samym naruszenie zasady bezpośredniości postępowania dowodowego, art. 217, art. 227, art. 232 w związku z art. 278 kodeksu postępowania cywilnego poprzez oddalenie wniosku strony powodowej o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii zespołu biegłych - lekarza neurochirurgii oraz lekarza rehabilitacji medycznej, zgłoszonego w piśmie procesowym z dnia 26 czerwca 2012 r., a posiadającego dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, art. 233 ust. 1 kodeksu postępowania cywilnego poprzez dowolną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności poprzez błędną ocenę wiarygodności i mocy dowodowej opinii biegłego M. W. (2), oraz pominięcie zeznań świadka S. M. oraz powoda R. M..

3. Naruszenie przepisów prawa materialnego, w szczególności:

- art. 361 ust 1 kodeksu cywilnego poprzez przyjęcie, że pomiędzy działaniem i zaniechaniem władzy publicznej polegającym na pozbawieniu dostępu do odpowiednich lekarzy i rehabilitacji a szkodą powstałą u powoda nie występuje adekwatny związek przyczynowy,

- art. 417 w związku z art. 361 ust. 1 kodeksu cywilnego poprzez zaniechanie dokonania ustaleń na okoliczność bezprawności zachowania pozwanego, w związku z ustaleniem braku związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy chorobą powoda a działaniem lub zaniechaniem pozwanego.

4. Błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy poprzez przyjęcie iż:

- zdiagnozowana u powoda choroba kręgosłupa w żaden sposób nie łączy się z warunkami, w których odbywał karę pozbawienia wolności i jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa,

- w trakcie odbywania kary powód miał zapewnioną pełną opiekę lekarską, w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, znacznie lepszą niż gdyby pozostawał na wolności.

Mając na uwadze powyższe, wnosił o:

1. uchylenie zaskarżonego wyroku, zniesienie postępowania w zakresie dotkniętym nieważnością i przekazanie sprawy Sądowi Pierwszej Instancji do ponownego rozpoznania,

2. ewentualnie o :

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa kwoty 100.000,00 zł,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przewidzianych,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przewidzianych,

- dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii zespołu biegłych lekarza neurochirurgii oraz lekarza rehabilitacji medycznej na okoliczność ustalenia - czy istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy między zdiagnozowanym u powoda schorzeniem kręgosłupa, a warunkami w jakich powód odbywał karę pozbawienia wolności, - czy w okresie pozbawienia wolności miał zapewnioną właściwą opiekę medyczną w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, - kiedy u powoda rozpoczął się proces degeneracji kręgosłupa i czy było to związane z warunkami pobytu w zakładzie karnym,

- czy zakład karny, po powzięciu informacji od powoda o pojawiających się u niego bólach kręgosłupa przedsięwziął właściwą terapię, czy prowadził prawidłowe badania i czy wdrożył leczenie bądź rehabilitację,

- czy stwierdzona u powoda przepuklina, stała na przeszkodzie przebywania przez powoda w zakładach karnych,

- jakie powinno być dalsze leczenie bądź rehabilitacja powoda po przebytej operacji dekompresji dysku i czy było to konieczne, - czy warunki, w których przebywał powód w zakładach karnych po przebytej operacji były odpowiednie ze względu na jego stan zdrowia, czy przyczyniły się do jego pogorszenia, jakie skutki to spowodowało, - w jaki sposób przebiegało leczenie powoda, w trakcie jego pobytu w zakładach karnych i aresztach począwszy od roku 2001, czy był w tym okresie rehabilitowany, czy istniała taka konieczność, czy leczenie było prawidłowe, wystarczające.

3. ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Pierwszej Instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja powoda zasadna nie jest i skutku odnieść nie może.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutu nieważności postępowania wskazać trzeba, że jest on całkowicie chybiony. Skarżący upatrywał nieważności postępowania w tym, że w sprawie orzekali sędziowie wyłączeni z mocy prawa, gdyż powód „wszczął” postępowanie karne przeciwko poprzedniemu Prezesowi Sądu Okręgowego w Katowicach M. Ś. oskarżając ją o popełnienie szeregu przestępstw i chociaż postępowanie to jest umorzone to miało ono wpływ zdaniem powoda na bezstronność sędziów rozpoznających niniejszą sprawę. Tymczasem nieważność postępowania z mocy art. 379 pkt. 4 kpc zachodzi jedynie w wypadku, gdy w rozpoznaniu sprawy brał udział sędzia wyłączony z mocy ustawy. Artykuł 48 kpc wskazuje wypadki, gdy sędzia jest wyłączony z mocy ustawy i nie ma w ocenie Sądu Apelacyjnego wątpliwości, że taki przypadek w niniejszej sprawie nie występuje. Natomiast jeśli powód miał wątpliwości, co do bezstronności sędziów rozpoznających sprawę mógł zgłosić wniosek o wyłączenie sędziów zgodnie z art. 49 kpc, a tego nie uczynił, mimo, że był reprezentowany w sprawie przez fachowego pełnomocnika.

Niezasadny jest także podnoszony przez skarżącego zarzut nieważności postępowania (art. 67 ust. 2 oraz art. 68 kodeksu postępowania cywilnego) z powodu nienależytej reprezentacji strony pozwanej poprzez błędne ustalenie jednostek organizacyjnych Skarbu Państwa, z których działalnością wiąże się dochodzone roszczenie, a także nienależyte umocowanie organów podejmujących czynności za Skarb Państwa tj. Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Zakładu Karnego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), Dyrektora Aresztu Śledczego w (...). Ostatecznie bowiem art. 67 i 68 kpc nie został naruszony. Pozwany Skarb Państwa był prawidłowo reprezentowany i prawidłowo ustalono jednostki

organizacyjne Skarbu Państwa, z których działalnością wiąże się dochodzone roszczenie. Na marginesie wskazać też trzeba, że ewentualne niewłaściwe ustalenie jednostek Skarbu Państwa, z których działalnością wiąże się dochodzone roszczenie nie skutkuje nieważnością postępowania. Bez względu bowiem na ilość oraz rodzaj pozwanych jednostek organizacyjnych Skarbu Państwa (stationes fisci) w sprawie ,zgodnie z art. 67 § 2 k.p.c. występuje tylko jeden pozwany, a to Skarb Państwa, w sytuacji zaś, gdy w postępowaniu przeciwko niemu nie brały udziału wszystkie jednostki organizacyjne lub też były one niewłaściwe, nie zachodzą przesłanki do uznania nieważności postępowania. - patrz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 kwietnia 1999 r. III CKN 1239/98, OSNC1999/11/191, oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2001 r. III CKN 295/00 (niepubl.).

Sąd pierwszej instancji prawidłowo, biorąc pod uwagę żądanie powoda ustalił jednostki organizacyjne Skarbu Państwa, z których działalnością powód wiązał dochodzone roszczenie. Powód bowiem w piśmie procesowym z dnia 21 lipca 2009r. sprecyzował żądanie podnosząc, że dochodzi zadośćuczynienia za krzywdę w postaci uszkodzenia kręgosłupa, do którego doszło najpierw w wyniku przebywania w przepelnionych celach, w warunkach szkodzących zdrowiu, a następnie w wyniku uniemożliwienia mu rehabilitacji oraz leczenia w trakcie pobytu w zakładach karnych. Na wezwanie Sądu do wskazania jakich konkretnie jednostek penitencjarnych dotyczy roszczenie, jakiego okresu dotyczy i jakie zarzuty dotyczą poszczególnych jednostek powód w piśmie z dnia 13 sierpnia 2009 r. wskazał, że roszczenie dotyczy krzywdy jakiej doznał w trakcie przebywania w Areszcie Śledczym w (...), (...), (...), (...), (...), (...) oraz w Zakładzie Karnym w (...) i (...) i dotyczy okresu czasu od grudnia 2001 r. do 24 listopada 2008 r. Podał, że zaczął uskarżać się na bóle kręgosłupa w grudniu 2002 r. w czasie pobytu w Areszcie Śledczym w (...), co było związane z wypełnieniem cel i ograniczonymi możliwościami: poruszania się, a nawet wyprostowania, czy stania w celu odciążenia kręgosłupa, czy siedzenia na dolnym łóżku w pozycji wyprostowanej. W tej jednostce doprowadzono do urazu kręgosłupa. W odniesieniu do pozostałych jednostek podniósł zarzut braku leczenia i rehabilitacji oraz uniemożliwienia rehabilitacji we własnym zakresie. Zakłady nie miały możliwości rehabilitacji w warunkach zamkniętych, co doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia i w efekcie spowodowało konieczność operacji. Wprawdzie istotnie powód jako statio fisci Skarbu Państwa wskazał w piśmie procesowym z dnia 28 kwietnia 2009 r. Ministra Sprawiedliwości, jednakże nigdy nie podnosił, wbrew zarzutom zawartym w apelacji, że domaga się zadośćuczynienia także i od sądów penitencjarnych z powodu nie udzielenia mu przerwy w karze, wręcz przeciwnie swe roszczenia kierował tylko przeciwko jednostkom penitencjarnym, w których przebywał, a uzasadniając wskazanie jako statio fisci Skarbu Państwa Ministra Sprawiedliwości powoływał się na § 1 Ustawy z dnia 26 kwietnia 1996 r. o Służbie Więziennej, na czele której stoi Dyrektor Generalny Służby Więziennej, a który podległy jest Ministrowi Sprawiedliwości (t. I, k. 346). Zatem wbrew podnoszonym zarzutom sąd pierwszej instancji właściwie ustalił statio fisci Skarbu Państwa.

Wbrew podnoszonym w apelacji zarzutom jednostki te były właściwie reprezentowane. Na etapie postępowania apelacyjnego wezwano zarządzeniem z dnia 2 sierpnia 2013r :

- Dyrektora Zakładu Karnego w (...) do przedłożenia kopii lub w oryginale uwierzytelnionego notarialnie dokumentu, z którego wynika, że osoba udzielająca pełnomocnictwa procesowego pracownikowi J. P. (2) tj. p.o. Dyrektora Zakładu Karnego w (...) Z. P. był w dniu jego udzielenia tj. 18 marca 2009r do tego upoważniony

- Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) do przedłożenia kopii lub w oryginale uwierzytelnionego notarialnie dokumentu, z którego wynika umocowanie do występowania w imieniu pozwanego Dyrektora Aresztu Śledczego w(...) Z. K.;

- pełnomocnika pozwanego Skarbu Państwa – Dyrektora Zakładu Karnego w(...) I. O. do przedłożenia w oryginale lub kopii uwierzytelnionej notarialnie dokumentu upoważnienia z dnia 1 lutego 2010r. udzielonego Zastępcy Dyrektora Zakładu J. G. przez Dyrektora Z. S. oraz dokumentu z którego wynika umocowanie tego ostatniego do występowania w imieniu pozwanego Zakładu Karnego,

- pełnomocnika pozwanego Skarbu Państwa – Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) – adw. A. C. do przedłożenia oryginału lub kopii uwierzytelnionej notarialnie decyzji personalnej nr (...)z dnia 17 lutego 2005r. o mianowaniu R. S. na stanowisko Dyrektora Aresztu Śledczego w (...), dokumentu, z którego wynika umocowanie G. J. do występowania w imieniu pozwanego Aresztu Śledczego oraz dokumentu pełnomocnictwa udzielonego w dniu 2 lipca 2002r. pracownikowi A. J. przez Dyrektora R. S..

Braki te zostały uzupełnione w terminie. W odniesieniu do Aresztu Śledczego w (...) wbrew zarzutom skarżącego reprezentacja tej jednostki była właściwa, w aktach znajdowała się uwierzytelniona kopia decyzji personalnej i rozkazu personalnego dla Dyrektora M. B. (k. 1423, 1424).

Reasumując zarówno zarzut błędnego ustalenia statio fisi Skarbu Państwa i niewłaściwej reprezentacji Skarbu Państwa okazał się chybiony.

Chybione są także podnoszone przez skarżącego zarzuty naruszenia przepisów postępowania w stopniu mającym wpływ na wynik sprawy, w szczególności przez dokonanie błędnych ustaleń faktycznych na skutek dowolnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz niedopuszczenie dowodu z zespołu biegłych: lekarza neurochirurgii i rehabilitacji medycznej. Wbrew tym zarzutom sąd pierwszej instancji ustalił prawidłowy stan faktyczny, wszechstronnie rozważył zebrany w sprawie materiał dowodowy, dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie przekroczył zasady swobodnej oceny dowodów. Powód ostatecznie domagał się zadośćuczynienia za krzywdę w postaci uszkodzenia kręgosłupa, do którego doszło najpierw w wyniku przebywania w przepelnionych celach, w warunkach szkodzących zdrowiu, a następnie w wyniku uniemożliwienia mu rehabilitacji oraz leczenia w trakcie pobytu w zakładach karnych. Prawidłowo zatem przyjął sąd pierwszej instancji, że sprawa wymaga wiadomości specjalnych, dlatego też dopuścił dowód z opinii biegłego (art. 278 kpc). Wprawdzie sąd z mocy art. 279 kpc powinien wysłuchać strony, co do liczby biegłych i ich wyboru, jednakże nie oznacza to, że jest wnioskiem strony co do wyboru biegłego związany. Wręcz przeciwnie to sąd dokonuje wyboru biegłego, strona może jedynie żądać wyłączenia biegłego z przyczyn z jakich można domagać się wyłączenia sędziego (art. 281 kpc), lecz wypadek taki w tym stanie rzeczy nie miał miejsca. Dlatego też prawidłowo, wbrew zarzutom skarżącego dopuścił sąd pierwszej instancji dowód z opinii biegłego i wykonanie tej opinii zlecił biegłemu dr nauk medycznych, specjalście neurochirurgowi M. W. (2). Biegły ten w opinii stwierdził, iż zdiagnozowana u powoda choroba kręgosłupa w żaden sposób nie łączy się z warunkami, w których odbywał karę pozbawienia wolności i jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępowałby niezależnie od tego, w jakich warunkach powód odbywałby karę pozbawienia wolności. W trakcie odbywania kary powód miał zapewnioną pełną opiekę lekarską, w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, znacznie lepszą niż gdyby pozostawał na wolności. Nie popełniono żadnych uchybień w zakresie traktowania powoda przez służby medyczne w czasie odbywania kary. Nie wiadomo, kiedy doszło u powoda do zmian degeneracyjnych kręgosłupa ale skargi z tego powodu powód zgłaszał od 2002 r. i w 2003 r. Pewnym jest, że zmiany te nie są spowodowane trudnymi warunkami w miejscu osadzenia. Powód w tym czasie nie był narażony na duże obciążenie kręgosłupa ani na ciężki wysiłek fizyczny. Po powzięciu informacji od powoda o pojawiających się u niego bólach kręgosłupa, powód korzystał w trakcie odbywania kary z prawidłowo przeprowadzonego leczenia i miał zapewnione warunki prawidłowej rehabilitacji. Przepuklina jądra miazdżystego, stwierdzona u powoda w badaniach obrazowych była niewielkiego rozmiaru i w żaden sposób nie ograniczała jego zdolności do odbycia kary pozbawienia wolności. Leczenie powoda po zabiegu nukleoplastyki polega głównie na ćwiczeniach zaleconych przez rehabilitanta. Ćwiczenia te mogły być wykonywane w celi aresztu lub więzienia i nie wymagają specjalistycznego sprzętu ani warunków ośrodka rehabilitacyjnego. Po przeprowadzonym zabiegu powód nie wymagał specjalnych warunków zamieszkania i mógł odbyć karę w warunkach więzienia zamkniętego, pod

warunkiem dostępu do środków przeciwbólowych, co miał zapewnione. Wymagał ograniczenia ciężkiej pracy fizycznej, której jednak nie wykonywał. Przebieg leczenia powoda w czasie jego pobytu w zakładach karnych i aresztach począwszy od 2001 roku był prawidłowy. Powód sam dopuścił się zaniedbań zarówno pod względem braku systematyczności jak i wykorzystania czasu na rehabilitację. Odnosząc się do zarzutów powoda do opinii (k. 1146 – 1149), biegły M. W. (2) wskazał, że :

- nie istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy początkiem choroby a umieszczeniem powoda w zakładzie karnym, oprócz związku czasowego, że skargi chorego rozpoczęły się od momentu zamknięcia w więzieniu; nie można wykluczyć, że dolegliwości bólowe istniały przed osadzeniem powoda, nie ma żadnych podstaw by uznać, że moment aresztowania i osadzenia powoda spowodował narastanie objawów choroby degeneracyjnej kręgosłupa,

- w trakcie odbywania kary powód miał dostęp praktycznie w każdej chwili do neurologa (gdyby był na wolności, to na wizytę u neurologa oczekiwałby około 3 miesięcy), nie ma żadnego uzasadnienia, by powód miał korzystać z wizyt lekarza o specjalności rehabilitacji leczniczej; w trakcie odbywania kary nie było możliwości przeprowadzenia zabiegów fizykoterapeutycznych, które nie były konieczne, o sposobie rehabilitacji polegającej na zwykłych ćwiczeniach mógł zadecydować leczący powoda w zakładzie karnym neurolog. Proces leczenia, tzw. rehabilitacja i fizykoterapia nie polega na tym, że pacjent jest przez wszystkie dni w roku w poradni (...), najczęściej zabiegi przeprowadza się przez okres 14 dni a potem następuje przerwa, zabiegi przeprowadza nie lekarz rehabilitacji ale rehabilitant, powód miał możliwość przeprowadzenia takich zabiegów w trakcie korzystania z przepustek,

- powód miał zapewnioną pełną obsługę medyczną, nawet gdy leki przepisywali mu lekarze o specjalności chorób wewnętrznych lub medycyny pracy, w warunkach przebywania na wolności leki przepisywałby pacjentowi lekarz rodzinny,

- w warunkach wolnościowych powód jeden raz skorzystał z leczenia w warunkach oddziału rehabilitacji w czerwcu 2009 roku, w warunkach więziennych miał przyznane miejsce w oddziale rehabilitacji w lipcu 2009 roku,

- jakość łóżka nie wpływa na zmiany degeneracyjne kręgosłupa,

- drobna przepuklina jądra miazdżystego nie stanowiła żadnego przeciwwskazania do odbycia kary więzienia, od czasu zwolnienia powoda jego leczenie w niczym się nie zmieniło od leczenia, które mógł mieć zapewnione w czasie pozbawienia wolności (biegły decyzję lekarza z dnia 25 września 2008 roku, o konieczności leczenia w warunkach wolnościowych ocenił jako błędną,

- ćwiczenia, które mógłby wykonywać powód (tzw. terapia Mackenziego), można wykonywać w każdych warunkach, także w celi więziennej, techniki wykonywania ćwiczeń można nauczyć się w ciągu 15 minut,

- powód miał zapewnioną rehabilitację w takim zakresie jak tego wymagał,

- powód nie stawił się na badanie ani nie przedstawił biegłemu zdjęć na podstawie których dokonano opisu złożonego do akt sprawy.

(dowód : pisemna opinia uzupełniająca k. 1188 - 1190).

W ustnej uzupełniającej opinii złożonej na rozprawie w dniu 27 listopada 2012 roku, biegły M. W. (2), podtrzymał swe wcześniejsze pisemne opinie. Podał, że występujące u powoda schorzenie kręgosłupa – niewielkie uwypuklenie jądra miazdżystego (które nie jest wypadnięciem tego jądra) jest uwarunkowane genetycznie. Wyjaśnił, że nie było koniecznej potrzeby zbadania powoda przed wydaniem opinii. Biegły kontaktował się z powodem. Mimo wyznaczenia przez biegłego powodowi terminu do stawienia się na badanie, oraz zaproponowania powodowi, by ten wskazał dogodny

dla niego termin do badania, powód nie stawiał się na badanie, ani mimo wy tłumaczenia mu że dobrze by było, gdyby przedłożył biegłemu same zdjęcia na podstawie których dokonano ich opisu, który znajduje się w aktach sprawy, powód nie przedłożył mu zdjęć. Biegły podkreślił, że choroba kręgosłupa u powoda ma podłoże genetyczne i nie ma żadnego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy jego pobytem w zakładach karnych a chorobą kręgosłupa. Wskazał również, że czasami istnieje związek przyczynowy z jakimś czynnikiem zewnętrznym ale w postaci ujawnienia się choroby a nie samej przyczyny choroby i podał przykładowo, że może to być podniesienie jakiegoś ciężaru, czy kichnięcie.

Zaznaczył, że po dokonaniu analizy dokumentacji złożonej do akt sprawy, przy uwzględnieniu częstości wizyt powoda u lekarzy w tym neurologów i neurochirurgów, w jego ocenie powód miał w okresie pozbawienia wolności w pełni zabezpieczoną właściwą opiekę medyczną w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa. Biegły wyjaśnił, że opisy dołączone do akt sprawy dają ten sam obraz choroby kręgosłupa powoda i na podstawie dokumentacji leczenia stwierdził, że nie nastąpiło pogorszenie jego stanu zdrowia w zakresie choroby kręgosłupa, a w szczególności nie doszło do całkowitego wypadnięcia tego jądra miażdżystego, w trakcie gdy powód odbywał karę pozbawienia wolności. Zaznaczył również, że w jego ocenie operacja kręgosłupa, którą powód przeszedł nie była konieczna. Była to operacja małoinwazyjna, nukloplastyki i miała na celu obkurczenie tego wypuklenia jądra miażdżystego. Jest to alternatywne leczenie do leczenia farmakologicznego lub rehabilitacji, które można zastosować przy tego typu przepuklinie. Wskazane metody leczenia są równie dobre. Biegły zakwalifikowałby powoda do leczenia rehabilitacyjnego, terapii manualnej. W tego typu schorzeniach, co zdiagnozowano u powoda głównym objawem jest ból. Rehabilitacja może spowodować zniwelowanie bólu oraz pełną reemisję choroby, co nie jest równoznaczne z trwałą reemisją.

(dowód : ustna uzupełniająca opinia k. 1252, 1253).

Wbrew podnoszonym przez skarżącego zarzutom opinia tego biegłego jest jasna, logiczna, spójna i w wystarczający sposób wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Wszystkie podnoszone do tej opinii zarzuty powoda biegły w sposób logiczny, jasny i wyczerpujący wyjaśnił. Nie było, wbrew zarzutom skarżącego podstaw do dopuszczenia opinii z kolejnych biegłych. Zarzuty powoda do opinii właściwie sprowadzały się do kwestionowania twierdzeń i wniosków opinii tylko dlatego, że opinia ta była niekorzystna dla powoda. A zgodnie z utrwalonym już w tej mierze orzecnictwem Sądu Najwyższego nie stanowi to wystarczającej podstawy do dopuszczania dowodu z kolejnej opinii biegłego. Z tych samych względów nie było podstaw do dopuszczenia kolejnej opinii w postępowaniu apelacyjnym. Fakt, że powód i jego żona S. M. łączyli chorobę kręgosłupa występującą u powoda z pobytem w więzieniu nie może stanowić ani podstawy odmiennych, niż to uczynił sąd pierwszej instancji ustaleń ani też podstawy do dopuszczenia kolejnej opinii biegłego. Jak wyżej podniesiono ustalenia dotyczące stanu zdrowia wymagają wiadomości specjalnych, a powód i świadek w zeznaniach przedstawiali swoje subiektywne odczucia.

Chybiony jest także zarzut, że sąd naruszył zasadę bezpośredniości postępowania dowodowego opierając swe ustalenia na opiniach przeprowadzonych w innych sprawach. Sąd oparł się bowiem na przeprowadzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego M. W. (2), a na opinie Akademii Medycznej we W. i biegłego J. G. (1)powołał się jedynie posiłkowo, podnosząc, iż także i w tych opiniach biegli nie dopatrzili się związku przyczynowego pomiędzy warunkami odbywania kary przez powoda, a schorzeniem kręgosłupa.

Reasumując podziela Sąd Apelacyjny dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, a mianowicie, iż choroba kręgosłupa, na którą cierpi powód w żaden sposób nie łączy się z warunkami, w których odbywał karę pozbawienia wolności, ma podłoże genetyczne, jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępowałby niezależnie od tego, w jakich warunkach powód odbywałby karę pozbawienia wolności, zaś w trakcie odbywania kary powód

miął zapewnioną pełną opiekę lekarską, w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, znacznie lepszą niż gdyby pozostawał na wolności. Nie popełniono żadnych uchybień w zakresie traktowania powoda przez służby medyczne w czasie odbywania kary.

Wbrew zatem zarzutom powoda nie naruszył sąd pierwszej instancji prawa materialnego, a to art. 361 kc przyjmując, iż w okolicznościach niniejszej sprawy nie sposób dopatrzeć się normalnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem bądź zaniechaniem funkcjonariuszy pozwanego Skarbu Państwa, a szkodą doznaną przez powoda. Już zatem z tego względu żądanie powoda musiało zostać oddalone, powód bowiem domagał się zadośćuczynienia za krzywdę w postaci uszkodzenia kręgosłupa, do którego doszło najpierw w wyniku przebywania w przepelnionych celach, w warunkach szkodzących zdrowiu, a następnie w wyniku uniemożliwienia mu rehabilitacji oraz leczenia w trakcie pobytu w zakładach karnych.

Nie sposób także dopatrzeć się po stronie funkcjonariuszy pozwanego Skarbu Państwa bezprawności w działaniu bądź zaniechaniu (art. 417 kc) skoro z ustaleń faktycznych wynika, że choroba powoda jest związana z procesem degeneracyjnym kręgosłupa, który postępowałby niezależnie od tego, w jakich warunkach powód odbywałby karę pozbawienia wolności, a w trakcie odbywania kary powód miał zapewnioną pełną opiekę lekarską, w zakresie leczenia i rehabilitacji schorzenia kręgosłupa, znacznie lepszą, niż gdyby pozostawał na wolności. Nie popełniono żadnych uchybień w zakresie traktowania powoda przez służby medyczne w czasie odbywania kary.

Reasumując, w tym stanie rzeczy prawidłowo, wbrew zarzutom zawartym w apelacji nie dopatrzyl się sąd pierwszej instancji podstaw odpowiedzialności pozwanego za stan zdrowia powoda, nie istniały także wskazywane przez powoda okoliczności pozwalające na przyjęcie nieważności postępowania, zatem apelację jako pozbawioną podstaw należało oddalić na mocy art. 385 kpc.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego oparto na art. 98 kpc. Wskazać trzeba, że rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za pierwszą instancję oparte było na przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, w wersji obowiązującej przed dniem wejścia w życie zmiany dokonanej rozporządzeniem z dnia 3 lutego 2012r. (Dz. U. z 2012 poz. 149) albowiem z mocy § 2 tego rozporządzenia do spraw wszczętych przed dniem wejścia w życie tej zmiany stosowało się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia sprawy w instancji, natomiast do rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego należało stosować przepisy obowiązujące po tej zmianie. Dlatego też stawka podstawowa przyznana pełnomocnikowi powoda z urzędu oraz pełnomocnikom pozwanych wynosiła zgodnie z § 10 ust.1 pkt 25 -120 zł, gdyż sprawa dotyczyła zadośćuczynienia związanego z warunkami wykonywania kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania. Pełnomocnikowi powoda przyznano więc wynagrodzenie w oparciu o § 2 ust.3, 15 i 16 cytowanego rozporządzenia. Jeśli zaś chodzi o koszty postępowania apelacyjnego należne pozwanemu to wskazać trzeba, iż mimo, że w sprawie występowało 6 jednostek penitencjarnych reprezentujących Skarb Państwa pozwany był jeden. Dlatego też, mimo, że część jednostek reprezentujących Skarb Państwa ustanowiło fachowego pełnomocnika nie ma podstaw do przyznawania każdemu z nich osobnego wynagrodzenia za zastępstwo procesowe w postępowaniu apelacyjnym. Na mocy § 2 ust. 1 oraz § 10 ust. 1 pkt 25 cytowanego Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych i Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie - przyznano pozwanemu reprezentowanemu przez jednostki, które zastępował fachowy pełnomocnik będący adwokatem lub radcą prawnym 400 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.