

Sygn. akt II C 296/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2014 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział II Cywilny Ośrodek (...) w R.

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Gawlik

Ławnicy:	/
-----------------	---

Protokolant: Hanna Świątek

po rozpoznaniu w dniu 15 października 2014 roku w Rybniku

sprawy z powództwa A. P.

przeciwko Skarbowi Państwa - Dyrektorowi Zakładu Karnego w R.

o zapłatę

1) oddała powództwo;

2) przyznaje adwokat A. K. i adwokatowi A. B. od Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu w Gliwicach Ośrodka (...) w R. kwoty po 73,80 zł (siedemdziesiąt trzy 80/100 złotych) w tym kwoty po 13,80 zł (trzynaście 80/100 złotych) podatku od towarów i usług, tytułem wynagrodzenia za udzielenie powodowi pomocy prawnej przyznanej z urzędu.

Sygn. akt II C 296/12

UZASADNIENIE

Ostatecznie sprecyzowanym pozwem **powód A. P.** wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa - Dyrektora Zakładu Karnego w R. kwoty **800.000 zł** wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu **tytułem zadośćuczynienia** pieniężnego za poniesioną krzywdę i straty moralne w wyniku zarażenia go u pozwanego wirusowym zakażeniem wątroby typu C (HCV).

Swoje żądanie powód uzasadnił tym, że od listopada 2010 r. stale przebywa w Zakładzie Karnym w R., gdzie kilkunastokrotnie był pacjentem gabinetu dentystycznego Zakładu Karnego w R., a podczas zabiegów dochodziło do przerwania niego ciągłości tkanek. W ambulatorium Zakładu Karnego pobierano mu krew. W gabinecie dentystycznym pozwanego poddał się zabiegowi usuwania narośli na podniebieniu. Zarówno w gabinecie dentystycznym, jak i w miejscu poboru krwi w Zakładzie Karnym nie ma odpowiednich warunków sterylnych i dezynfekcji. Personel nie używa sprzętu jednorazowego np. wiertel w gabinecie dentystycznym, igieł ani jednorazowych rękawiczek. Tytułem profilaktyki powód zbadał krew w kierunku nosicielstwa i zarażenia wirusem HCV. Badania wykonano w Laboratorium (...) w R. na zlecenie Zakładu Karnego. Wynik badania z dnia 7 marca 2011 r. wskazywał, że powód nie jest nosicielem wirusa (anti HCV nonreactive). Badania powtórzył 13 sierpnia 2012 r. Wynik był niejednoznaczny (anti HCV reactive H. reactive), dlatego badanie wykonano ponownie dnia 7 września 2012 r., a to badanie wykazało, iż powód jest nosicielem wirusa HCV (anti HCV reactive). Z wyników badań wynika,

iż w marcu 2011 roku u powoda nie stwierdzono wirusa HCV, a już we wrześniu 2012 roku okazało się, że powód jest nosicielem wirusa HCV.

Do zarażenia powoda wirusem żółtaczki HCV musiało zatem dojść w Zakładzie Karnym w R. z winy pozwanego. Na skutek zarażenia wirusem HCV, powód odczuwa silne dolegliwości bólowe i brak apetytu. Cierpi na bóle głowy i silne bóle jamy brzusznej zlokalizowane w okolicach wątroby, znaczne stracił na wadze. Zwiększyły się jego potrzeby, musi pozostawać na diecie beztłuszczowej, co znacznie zwiększa koszty żywienia. Ma świadomość, iż został zarażony wirusem, który powoduje nieodwracalne zmiany wątroby skutkujące marskością wątroby, a w efekcie jej nowotworem. Czuje się bezradny życiowo, ma poczucie nieprzydatności społecznej. Ponadto nie jest leczony w Zakładzie Karnym, a jego cierpienia są bardzo intensywne. Wskazał, że przed osadzeniem go w Zakładzie Karnym pracował na stanowisku pracownika budowlano - drogowego. Leczenie powoda będzie długotrwałe, będzie wiązało się z przebywaniem w szpitalach, będzie on ograniczony w zakresie wysiłku fizycznego, będzie musiał dużo odpoczywać. Powyższe powoduje, iż nie będzie mógł wykonywać pracy w swoim zawodzie brukarza. Wobec nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała, zmniejszenia szans powodzenia powoda w zakresie rodzinnym i zawodowym na przyszłość, a także uwzględniając jego wiek oraz stopień jego cierpienia fizycznych i psychicznych powództwo wydaje się być uzasadnione.

Pozwany konsekwentnie wnosił o **oddalenie powództwa**. Uzasadniając swoje stanowisko zaprzeczył, by w Zakładzie Karnym w R. wykonywano powodowi zabiegi tzw. „krwawe” inne niż stomatologiczne. Inne zabiegi związane z ingerencją w ciągłość tkanki skórnej były wykonywane „poza zakładem karnym tj. w Szpitalu Miejskim w R.. Zabieg taki w postaci nacięcia kaszaka skóry karku wykonano powodowi w tym Szpitalu w dniu 4 sierpnia 2011 r. Zabiegi stomatologiczne w jednostce pozwanego wykonywane są przy użyciu sterylnych narzędzi w gabinecie, gdzie zachowane są wszelkie standardy wymagane dla placówek tego typu. Narzędzia używane do zabiegu wyjmowane są ze sterylnego pakietu w obecności pacjenta, który własnoręcznie podpisuje brak zastrzeżeń na testach sterylności. Powód opiera swoje roszczenie na przypuszczeniu, iż rzekomo został zarażony wirusem HCV w czasie zabiegu stomatologicznego. Strona pozwana na podstawie powyższych ustaleń zaprzeczyła, by zdarzenie takie mogło zaistnieć i podkreśliła, że możliwych przyczyn zakażenia wirusem HCV jest wiele. Jedną z nich jest tatuowanie ciała, co nieuchronnie wiąże się z naruszaniem ciągłości powłok skóry. Czynności te są wykonywane zawsze w warunkach daleko odbiegających od zapewniających ochronę przed ewentualnym zakażeniem, przy pomocy sprzętu własnego wyrobu, w pomieszczeniach, gdzie o sterylności mowy być nie może. Powód posiada tatuaże, zapewne wykonane w warunkach opisanych wyżej. Mając na uwadze fakt, iż wirus może przez długi czas pozostawać w organizmie w postaci utajonej, prawdopodobne jest że do zakażenia mogło dojść jeszcze przed osadzeniem w jednostce pozwanego, a nawet przed aresztowaniem.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Tytułem profilaktyki powód zbadał krew w kierunku nosicielstwa i zarażenia wirusem HCV. Badania wykonano w Laboratorium (...) w R. na zlecenie Zakładu Karnego. Wynik badania z dnia 7 marca 2011 r. wskazywał, że powód nie jest nosicielem wirusa (anti HCV nonreactive).

dowód: odpis wyników badań powoda z dnia 7 marca 2011 r. k. 47.

Powód w pozwie osobistym wniósł o:

- o zasądzenie kwoty 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za poniesioną krzywdę i straty moralne w wyniku zarażenia go u pozwanego wirusowym zakażeniem wątroby typu C (HCV) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu;
- o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty w wysokości 2.500 zł miesięcznie w skutek utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb na przyszłość -płatnej z góry do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od dnia 18 września 2012 r. (dzień, w którym powód dowiedział się o zakażeniu) do dnia zapłaty w przypadku niedotrzymania terminu płatności którejkolwiek z rat;

- o pokrycie wszystkich kosztów leczenia związanych z zarażeniem wirusem u pozwanego, a w związku z tym, że kwota kosztów leczenia z przyczyn formalno - fizycznych jest nie do ustalenia, o sukcesywne pokrywanie kosztów leczenia wymaganego zgodnie ze sztuką lekarską i dostępnymi farmaceutykami, a nadto:

- o zasądzenie na podstawie art. 444 § 1 zdanie 2 k.c. od pozwanego kwoty, której wysokość sprecyzowana zostanie przez pełnomocnika powoda po wydaniu przez biegłych opinii w zakresie odpowiedniej i zalecanej powodowi terapii i jej kosztów zastrzegając sobie prawo do jej sprecyzowania po poznaniu treści w/w opinii- na pokrycie kosztów leczenia powoda w przyszłości;

- o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości w stosunku do powoda szkody i skutki mogące ujawnić się w przyszłości wynikające z zarażenia powoda wirusem żółtaczką HCV.

Żądanie pozwu powód zgłosił pismem z dnia 3 października 2012 r., po tym jak zapoznał się z wynikami badań z dnia 13 sierpnia 2012 r. oraz 7 września 2012 r., z których dowiedział się, że jest zarażony wirusem HCV. Sformułował zatem bardzo daleko idące żądania, nie mając jednoznacznego rozeznania co do stanu swojego zdrowia, reakcji organizmu na zakażenia oraz nie znając realnych konsekwencji zarażenia. Jakkolwiek ostatecznie ograniczył żądania pozwu, po tym jak dowiedział się, że wynik badań z dnia 15 lipca 2013 r. przeprowadzonych przez (...) Sp. z o.o. Filię w K. jest negatywny, co świadczy o nieobecności wirusa HCV w organizmie powoda, to zakres żądania zadośćuczynienia, jak również samo uzasadnienie pozwu w tym zakresie, nie uległo zasadniczej zmianie.

dowód: odpis wyników badań powoda z 13 sierpnia 2012 r. k. 46, odpis wyników badań powoda z dnia 7 września 2012 r. k. 45.

Powód przebywał w Zakładzie Karnym w R. od 15 listopada 2010 r. W trakcie pobytu w Zakładzie korzystał z zabiegów medycznych w przychodni medycznej Zakładu Karnego oraz wielokrotnie był konsultowany stomatologicznie (25 razy) przez ówczesnego stomatologa R. J. i 7 razy przez chirurga szczękowego dr n. med. W. S., w czasie których niewątpliwie dochodziło do przerwania ciągłości tkanek. Zabiegi stomatologiczne w jednostce pozwanego wykonywane są przy użyciu sterylnych narzędzi w gabinecie, gdzie zachowane są wszelkie standardy wymagane dla placówek tego typu. Narzędzia używane do zabiegu wyjmowane są ze sterylnego pakietu w obecności pacjenta, a ten własnoręcznie podpisuje brak zastrzeżeń na testach sterylności. Powód w sierpniu 2011 r. poddał się zabiegowi usunięcia kaszaka skóry karku w Szpitalu (...). Zabieg wykonał lekarz W. M. specjalista chirurg. Bezsporne jest, że powód posiada na ciele tatuaże. W związku z dodatnim wynikiem HCV u powoda w dniu 7 września 2012 r. w Zakładzie Karnym wykonano niezbędne badania: OB., T., USG celem dalszej diagnostyki. Wbrew twierdzeniom powoda, w dniu 16 października 2012 r. otrzymał on dietę L, leki hepatologiczne oraz skierowanie do poradni chorób zakaźnych. Nadto zgłoszenie zachorowania zostało wysłane 11 września 2012 r. do Państwowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w R..

dowód: kopia notatki służbowej kierownika ZOZ ZK w R. lek. med. L. W. z dnia 20 listopada 2012 r. k. 51-52, protokoły kontroli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego k. 221-231,250-258, protokoły kontroli biologicznej procesu sterylizacji k. 240-249, zeznania świadka R. J. na rozprawie w dniu 7 maja 2014 r., zaświadczenia o ukończeniu przez pracowników ambulatorium kursów specjalistycznych k. 298-303, książeczka zdrowia powoda k. 54, formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną z dnia 11 września 2012 r. k. 232.

W oparciu o negatywny wynik badania z dnia 15 lipca 2013 r. przeprowadzonego przez (...) Sp. z o.o. Filię w K. ustalono, że powód nie jest już zarażony wirusem HCV. Na podstawie opinii wydanej przez biegłego z zakresu chorób zakaźnych, lekarza dr n. med. M. B. Sąd ustalił, że doszło do ustąpienia zakażenia HCV u powoda. Zwalczone zakażenie HCV nie powinno mieć konsekwencji dla zdrowia powoda, jego dalszego funkcjonowania. Wobec powyższego zarzut powoda, iż zakażenie go wirusem HCV znacznie obniżyło jego możliwości zarobkowe, że nie może wykonywać swojego wcześniejszego zawodu brukarza, jest bezzasadny. Powód przed osadzeniem był zatrudniony w Firmie Usługowo – Budowlanej (...) Z. Z. w K..

dowód: odpis wyniku badania powoda z dnia 21 listopada 2012 r. k. 81, odpis wyniku badania powoda z dnia 15 lipca 2013 r. k. 133-134, opinia sądowa dr n. med. M. B. z dnia 26 stycznia 2014 r. k. 174-177, opinia uzupełniająca dr n. med. M. B. z dnia 31 sierpnia 2014 r. k.308-312, pismo Firmy Usługowo – Budowlanej (...) Z. Z. z dnia 23 kwietnia 2014 r. k. 235-237 .

W 2012 r. w Zakładzie Karnym w R. doszło tylko do jednego przypadku zachorowania na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C u osadzonego, który jednak nie poddawał się żadnym zabiegom związanym z naruszeniem ciągłości tkanek wykonywanym w ambulatorium Zakładu Karnego w R..

dowód: pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w R. z 29 kwietnia 2014 r. k. 220.

Przy ocenie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie Sąd kierował się zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w art. 233 § 1 k.p.c. Podejmując rozstrzygnięcie Sąd oparł się w głównej mierze na dowodach z dokumentów, jako że sporządzone zostały one przez uprawnione podmioty w ramach obowiązków wynikających z charakteru ich działalności, a zgodność ich treści z rzeczywistym stanem faktycznym nie została przez strony zakwestionowana w toku procesu. Sąd dał również wiarę jedynemu w sprawie świadkowi R. J., którego zeznania potwierdziły, iż w gabinecie dentystrycznym Zakładu Karnego w R. panowały odpowiednie warunki sterylne.

Roszczenie powoda jest bezzasadne, i jako takie uległo oddaleniu,

Sąd bowiem zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 445. § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie ma charakter uznaniowy. Jego przyznanie nie jest więc obligatoryjne w każdej sytuacji, gdy zaistnieje krzywda, lecz zależy od uznania i oceny sądu konkretnych okoliczności sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 sierpnia 1969 r., I PR 224/69). Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824).

Na wstępie należy zauważyć, iż w niniejszej sprawie powód nie wykazał, jakiej doznał krzywdy. Sąd zważył, iż powód o swojej chorobie dowiedział się na podstawie wyników badań z dnia 7 września 2012 r., a już wyniki badań z dnia 21 listopada 2012 r. wykazały, że powód nie jest zarażony wirusem HCV. W tym okresie powód nie zgłaszał lekarzom żadnych dolegliwości. Powód ze świadomością choroby żył tylko około 2 miesięcy, tym samym stres na który został narażony nie miał charakteru trwałego i nie mógł negatywnie wpłynąć na stan jego zdrowia fizycznego ani psychicznego. Nadto Zakład Karny w podanym okresie otoczył osadzonego szczególną opieką, zlecono dodatkowe badania, zmieniono mu dietę. Był pod stałą opieką wykwalifikowanego personelu medycznego. Powód nie potwierdził, iż jak podnosił w pozwie, cierpi na bóle głowy, silne bóle jamy brzusznej zlokalizowane w okolicach wątroby oraz brak apetytu. Z opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych jednoznacznie wynika, iż zwalczone zakażenie HCV nie powinno mieć konsekwencji dla zdrowia powoda, jego dalszego funkcjonowania.

Dla ustalenia, że doznana krzywda jest następstwem zdarzeń, o których stanowi art. 445 k.c., i przypisania podmiotowi odpowiedzialności, istotne jest także wystąpienie wskazanego w art. 361 § 1 k.c. związku przyczynowego. W przypadku kompensaty krzywdy, adekwatny związek przyczynowy stanowi nie tylko przesłankę odpowiedzialności, ale wyznacza zakres naprawienia uszczerbku. Przy dokonywaniu oceny normalności nie jest konieczne ustalenie, że każdorazowemu zaistnieniu danej przyczyny towarzyszy krzywda (wyrok Sądu Najwyższego z 28 lutego 2006 r., III CSK 135/05, LEX nr 201033). Nie jest też konieczne stwierdzenie, że jest to skutek typowy, zazwyczaj występujący. Wystarczy stwierdzenie, że zwiększa się prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Zwiększenie prawdopodobieństwa

określa się, porównując możliwość wystąpienia danego skutku w dwóch sytuacjach: gdy dana przyczyna zaistnieje i gdy jej zabraknie. Ciężar dowodu relacji kauzalnych spoczywa na poszkodowanym (art. 6 k.c.). Istnieje jednak możliwość korzystania z domniemań faktycznych (art. 231 k.p.c.). Wobec trudności dowodowych i dla ochrony uzasadnionych interesów poszkodowanych, także w zakresie kompensaty krzywdy, w orzecznictwie i piśmiennictwie coraz częściej uważa się wymóg wykazania przesłanki związku przyczynowego za spełniony, jeżeli poszkodowany udowodnił wysoki stopień prawdopodobieństwa, że zdarzenie i szkoda pozostają w adekwatnym związku przyczynowym (wyrok Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2000 r., V CKN 34/00, LEX nr 52689; wyrok Sądu Najwyższego z 4 listopada 2005 r., V CK 182/05, LEX nr 180901; wyrok Sądu Ap[elacyjnego w P. z 17 stycznia 2006 r., I ACa 1983/04, LEX nr 186503; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 23 listopada 2006 r., I ACa 503/06, LEX nr 298565; wyrok Sądu Najwyższego z 17 czerwca 1969 r., II CR 165/69.).

W niniejszej sprawie, powód nie wykazał związku przyczynowego między zarażeniem wirusem HCV, a działaniem pozwanego. Nie wykazał, aby Zakład Karny przyczynił się do zarażenia go wirusem HCV. Z dokumentów dopuszczonych w charakterze dowodów wynika, że w 2012 r. doszło w jednostce pozwanej tylko do jednego przypadku zachorowania na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C u osadzonego, a ten, nie poddawał się żadnym zabiegom związanym z naruszeniem ciągłości tkanek wykonywanym na terenie ambulatorium Zakładu Karnego w R.. Nie jest też możliwe, żeby do zakażenia powoda doszło w zakładowej przychodni medycznej, gdyż z przeprowadzonych kontroli wynika, że placówka spełnia wszelkie standardy, co w szczególności potwierdziła opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych.

Powód całkowicie zbagatelizował fakt, iż w sierpniu 2011 r. poddał się zabiegowi usunięcia kaszaka skóry karku w Szpitalu (...), gdzie także mogło dojść do zakażenia.

Nie bez znaczenia dla ustalen statusu faktycznego i rozważań jest, że powód utrudniał Sądowi szczegółowe rozeznanie okoliczności, w których mogło dojść do jego zakażenia poprzez utrudniony kontakt ze swoim pełnomocnikiem oraz nie stawienie się powoda na rozprawie, pomimo wezwania go pod rygorem pominięcia dowodu z jego zeznań. Wiedział zatem nie tylko, że zakażenie wirusem HCV ustąpiło, ale też wiedział, że Sąd zamierza odebrać od niego zeznania na okoliczności stanowiące meritum sprawy, skonfrontować z zebrany materiał dowodowy. W ocenie Sądu możliwe jest, że powód został zarażony wirusem HCV w skutek robienia sobie tatuaży w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w Zakładzie pozwanej, a może nawet wskutek kontaktów cielesnych tam odbywanych. Gdyby stawił się na rozprawie, bezsprzecznie i o te okoliczności byłby rozpytany.

Sąd nie neguje przyjętego w orzecznictwie stanowiska, iż w przypadku zakażeń szpitalnych niedbalstwo szpitala można przyjąć w drodze domniemania faktycznego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 19 czerwca 2013 r. I ACa 727/12). W niniejszej sprawie dowody przedstawione przez stronę pozwaną obaliły jednak powyższe domniemanie. Strona pozwana przedstawiła szereg dokumentów potwierdzających, iż w ambulatorium Zakładu Karnego w R. panują sterylne warunki.

Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu, brak jest jakiegokolwiek dającego się uzasadnić powiązania pomiędzy wysokością dochodzonej kwoty zadośćuczynienia, a rzekomą krzywdą doznaną przez powoda. Żądana kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana i nie przystaje do rzeczywistości, świadczy jedynie o wybitnie merkantylnej podstawie roszczenia. Jak podkreślił Sąd powyżej: roszczenie co do wysokości żądanego zadośćuczynienia, jak i jego uzasadnienie, nie uległo zmianie, mimo diametralnie odmiennych okoliczności sprawy wynikających z zaniku zarażenia powoda, a zatem wobec braku podstaw do żądania zadośćuczynienia za utratę widoków na przyszłość tak w sferze zawodowej, jak i rodzinnej, dolegliwości bólowe, konieczność stosowania diety, wreszcie wobec wykazania przez pozwanego, że w okresie odbywania kary przez powoda nie doszło do zakażenia wirusem HCV w wyniku działań, czy zaniedbań pozwanego, podczas, gdy Zakład po dowiedzeniu się o zarażeniu powoda- wbrew jego twierdzeniom – zgłosił ten przypadek Stacji Epidemiologicznej, a wobec powoda zastosowano dietę żywieniową.

W punkcie 2 wyroku Sąd przyznał pełnomocnikom powoda wynagrodzenie za udzielenie A. P. pomocy prawnej przyznanej mu z urzędu, która nie została uiszczona przez powoda ani w części, ani w całości zgodnie z § 19

Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. 2013, poz.461) przy zastosowaniu stawki wynagrodzenia określonej w § 11 ust 1 pkt 25 w związku z § 2 ust. 3 rozporządzenia jak wyżej.