

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Kraków dnia 17 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Wojciech Żukowski

Protokolant: starszy protokolant Marzena Stępkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 października 2016 r. w Krakowie

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko Szpitalowi (...) B. SPZOZ w K.

przy interwencji ubocznej Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. powództwo oddala,

II. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej i interwenientowi ubocznemu,

III. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz radcy prawnego E. T. kwotę 8856 (słownie: osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć) złotych tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 18 maja 2015 r. sprecyzowanym pismem z dnia 12 listopada 2015 r. (k. 22) powód M. S. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Szpitala (...) im. dr. J. B. SPZOZ w K. kwoty 350.000 zł. oraz o zasądzenie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu według norm przepisanych.

Na uzasadnienie pozwu podał, że w sierpniu 2014 r. został zatrzymany przez funkcjonariuszy policji i doprowadzony do Szpitala (...) im. dr. J. B. w K. gdzie przebywał bez swej zgody do 16 września 2014 r. Podczas pobytu był leczony bez swojej zgody i podawano leki, które pogorszyły jego zdrowie. Skutki podjętego leczenia odczuwa do dzisiaj, jest osłabiony, ma problemy z koncentracją. W ocenie powoda leczenie było nieuzasadnione.

W konsekwencji leczenia poniósł szkodę w kwocie 200.000 zł. którą stanowią zarobki utracone przez 2 lata, gdyż mógł pracować jako murarz. Natomiast kwota 150.000 zł. stanowi zadośćuczynienie za krzywdę doświadczoną w skutek zatrzymania w szpitalu, gdyż powód czuje, że otoczenie się z Niego naśmiewa, czuje się źle społecznie i ma poczucie bezradności życiowej, a pobyt w szpitalu negatywnie wpływa na jego ocenę jako potencjalnego pracownika.

W złożonej w dniu 18 stycznia 2016 r. (k. 36) odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

Na uzasadnienie podał, że w dniu 22 sierpnia 2014 r. powód został przywieziony na izbę przyjęć szpitala a jego zachowanie stanowiło zagrożenie dla życia lub zdrowia innych osób. Badający lekarz stwierdził przesłanki z art. 23 ust. 1 u.z.p. do przyjęcia powoda do szpitala bez jego zgody. Leczenie powoda przebiegało zgodnie z właściwymi

przepisami. Wizytujący szpital sędzia po wysłuchaniu powoda nie nakazał wypisania powoda. Postanowieniem z dnia 29 sierpnia 2014 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa – Podgórze w Krakowie stwierdził zasadność zatrzymania, przyjęcia i leczenia powoda bez wyrażenia zgody. Powód został w dniu 16 września 2014 r. wypisany ze szpitala. Zarzut, że powoda bezpodstawnie przyjęto do szpitala i leczono jest bezzasadny. Pozwana zarzuciła, że wysokość utraconych przez powoda zarobków nie została udowodniona.

Pismem z dnia 23 maja 2016 r. (k. 137) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. zgłosiła interwencję uboczną, wnosząc o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda kosztów procesu.

Zakwestionowała powództwo co do zasady i wysokości i z ostrożności zarzuciła rażące wygórowanie dochodzonych kwot.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W związku z doznany urazem głowy w 2008 r., powód w latach 2009 – 2012 pozostawał w przewlekłym leczeniu w poradni neurotraumatologicznej Szpitala (...) w K., zgłaszając m. in. bóle i zawroty głowy. W czasie leczenia szpitalnego w okresie od 6 lutego 2016 r. do 7 lutego 2016 r. rozpoznano u powoda bezsenność, która występuje u niego od czasu urazu głowy.

Dowód: - dokumentacja medyczna, k. 166-174.

Powód wielokrotnie przebywał w pozwanym szpitalu. Pierwsza hospitalizacja miała miejsce w okresie od 9 czerwca do 3 sierpnia 2011 r. z rozpoznaniem zaburzeń urojeniowych i zespołu uzależnienia od alkoholu. Odnotowano wówczas, że od kilku lat zmienił się, stał się negatywnie nastawiony do członków rodziny, czuł się krzywdzony. Następnie od 7 czerwca do 2 sierpnia 2012 r. z rozpoznaniem zaburzeń urojeniowych i zespołu uzależnienia od alkoholu. Od 5 lutego do 5 marca 2014 r. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej i zespołu uzależnienia alkoholowego.

Dowód: - karty informacyjne, k. 48 – 50.

W dniu 13 grudnia 2011 r. u powoda stwierdzono brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

Dowód: - orzeczenie psychologiczne z kartą badania, k. 198-202.

Powód M. S. był hospitalizowany ponownie w placówce strony pozwanej w okresie od 22 sierpnia do 16 września 2014 r. z rozpoznaniem schizofrenii urojeniowej. W epikryzie odnotowano, że pacjent był dotychczas kilkakrotnie hospitalizowany psychiatrycznie. W momencie przyjęcia znajdował się pod wpływem alkoholu. Wedle skierowania w domu był agresywny, demolował mieszkanie, odgrażał się siostrze. Po przyjęciu do szpitala był agresywny czynnie, wymagał zabezpieczenia pasami.

Powoda przyjęto do placówki bez jego zgody na podstawie art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ze wskazaniem, że zagrażał bezpośrednio życiu lub zdrowiu innych osób, wyjaśniając mu przyczyny przyjęcia oraz informując o jego prawach. O przyjęciu powoda do szpitala psychiatrycznego zawiadomiono w dniu 25 sierpnia 2014 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa – Podgórze Wydział Rodzinny i Nieletnich. Powód został wysłuchany przez sędziego. Postanowieniem z dnia 29 sierpnia 2014 r. Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie Wydział III Rodzinny i Nieletnich, stwierdzono zasadność zatrzymania, przyjęcia i leczenia M. S. w dniu 22 sierpnia 2014 r. bez wyrażenia zgody w pozwanym szpitalu, sygn. akt III RNs 1658/14/P.

W kolejnych dniach u powoda utrzymywało się pobudzenie, agresja słowna, wulgarne zachowania, groźby wobec personelu. Zastosowano pasy magnetyczne. Od 28 sierpnia 2014 r. nie było już konieczności stosowania przymusu, a od 1 września 2014 r. możliwe było stosowanie leków w postaci doustnej. W dniu 9 września 2014 r. ustąpiły objawy psychotyczne. W trakcie leczenia stan psychiczny uległ stopniowej poprawie. Został wypisany w dniu 16 września 2014 r. w stanie optymalnej poprawy, z zaleceniem dalszego leczenia w (...) i regularnego zażywania leków.

Dowód: - karta informacyjna, k. 6,

- karta medycznych czynności ratunkowych, k. 44,

- wywiad lekarski, k. 45,

- historia choroby – badania przedmiotowe, k. 46,

- wynik badania alkometem, k. 47,

- załącznik do historii choroby, k. 51,

- zawiadomienie o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, k. 52,

- opinia sądowno – psychiatryczna sporządzona w postępowaniu przed Sądem Rejonowym dla Krakowa – Podgórze w Krakowie, k. 53-55,

- odpis postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie, k. 56,

- zawiadomienie o wypisaniu ze szpitala, k. 57,

- historia choroby, k. 58-60,

- zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, k. 61-62,

- karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji z załącznikami, k. 63-67,

- wyciąg z księgi raportów pielęgniarских, k. 68-78.

Stan zdrowia powoda uzasadniał jego pobyt i leczenie w Szpitalu (...) im. dr J. B. w dniach 23-31 sierpnia 2014 r. oraz w miesiącu wrześniu 2014 r. Czynności podjęte podczas leczenia powoda w sierpniu i wrześniu 2014 r. były prawidłowe. Podejmowane czynności, w tym zastosowanie przymusu bezpośredniego, mogły być przez powoda przykro odczuwane, ale były konieczne dla zapewnienia bezpieczeństwa jego i otoczenia. Pobyt powoda w pozwanym szpitalu i zastosowane leczenie nie spowodowały u powoda jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu, w szczególności utraty przez powoda zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie.

Dowód: - opinia biegłego, k. 129, wyjaśnienia do opinii, k. 207

Powód w okresie od 20 sierpnia 2012 r. do 31 marca 2015 r. pozostawał pod opieką lekarską w Poradni Ogólnej w W.. Powód korzystał z konsultacji neurochirurga w dniu 30 listopada 2012 r. i neurologa w dniu 17 listopada 2015 r. Wynik badania elektroencefalograficznego z dnia 23 listopada 2015 r. opisuje poprawę w stosunku do wyniku z dnia 18 lutego 2013 r.

Dowód: - historia zdrowia i choroby, k. 131-133,

- zaświadczenie lekarskie, k. 134,

- wynik konsultacji, k. 135,

- wyniki badań elektroencefalograficznych, k. 109, 130,

- opinia biegłego, k. 128.

Przy ustalaniu stanu faktycznego oparł się sąd na dowodach z dokumentów publicznych, które nie były kwestionowane przez strony i stanowiły dowód na okoliczności urzędowo w tych dokumentach stwierdzone. Oparł się Sąd nadto

na dowodach z dokumentów prywatnych, które nie były kwestionowane i stanowiły dowód na okoliczność treści oświadczeń woli w nich stwierdzonych.

Ustalając kwestie czy stan zdrowia powoda uzasadniał pobyt i leczenie powoda w pozwanym szpitalu oraz prawidłowość czynności podjętych podczas leczenia, oparł się Sąd na dowodzie z opinii biegłej E. S.. Opinii tej dał wiarę w całości. Biegła wykonała opinię zgodnie z odezwą. Sporządzona opinia, po dodatkowym wyjaśnieniu na rozprawie, jest zrozumiała i nie wykazuje błędów logicznych, zaś biegła w sposób wyczerpujący odpowiedziała na pytania stron podczas ustnych wyjaśnień do opinii. W szczególności w sposób przekonujący odniosła się do kwestii okoliczności, iż w dniu 13 grudnia 2011 r. u powoda stwierdzono brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy. Biegła wskazała, że osoba wydająca orzeczenie nie dysponowała wiedzą o rozpoznanych schorzeniach u powoda, albowiem powód w wywiadzie pominął istotne informacje nt. leczenia psychiatrycznego i spożycia alkoholu, a zatem orzeczenie to nie może być wiarygodnym dowodem na okoliczność stanu zdrowia powoda.

W świetle powyższego Sąd oddalił wniosek o sporządzenie uzupełniającej opinii biegłego, gdyż opinię sporządzoną przez biegłą E. S. należy ocenić jako prawidłową i w pełni przydatną w niniejszym postępowaniu zaś przeprowadzanie kolejnej opinii na tą sama okoliczność było zbędne i jako takie spowodowałoby jedynie niepotrzebną przewłokę postępowania.

Sąd oddalił wniosek o przesłuchanie powoda zgłoszony w piśmie pełnomocnika powoda z dnia 5 listopada 2015 r., gdyż ocenił przeprowadzanie tego dowodu jako zbędne albowiem dla okoliczności ustalenia konieczności i prawidłowości leczenia oraz stanu zdrowia powoda miarodajna jest opinia biegłego lekarza psychiatry i internisty i tylko tym dowodem – a nie dowodem z przesłuchania stron – można było ustalić te okoliczności, jako wymagające dla ich stwierdzenia wiadomości specjalnych.

Oddalono wniosek o zwrócenie się do Głównego Urzędu Statystycznego o udzielenie informacji w zakresie wynagrodzenia otrzymywanego przez pracownika zatrudnionego na stanowisku murarza w Polsce oraz w Norwegii w okresie od 22 sierpnia 2014 r. do końca 2015 r., na okoliczność ustalenia wysokości utraconych przez powoda zarobków, albowiem w toku postępowania ustalono, że powód nie utracił zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie, co czyniło wniosek bezprzedmiotowym.

Sąd zważył co następuje:

Powód domagał się w niniejszej sprawie zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania za szkody będące skutkiem rozstroju zdrowia powoda. Zgodnie z art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 K.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Natomiast zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

W sprawie bezspornym było, że powód pozostawał w leczeniu u strony pozwanej od 22 sierpnia do 16 września 2014 r. bez wyrażenia po temu zgody. Co do zasady przeprowadzenie leczenia wymaga zgody osoby poddawanej leczeniu. Z ustalonego stanu faktycznego wynika jednak że powód został przyjęty do pozwanego szpitala w dniu 22 sierpnia 2014 r. zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r., poz. 546 ze zm.). Po przywiezieniu powoda na izbę przyjęć pozwanego szpitala stwierdzono, że zachodzą przesłanki przyjęcia powoda bez jego zgody wskazane w art. 23 ust. 1 powołanej ustawy, tj. że powód jest osobą chorą psychicznie oraz dotychczasowe zachowanie powoda wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio życiu lub zdrowiu innych osób. Następnie zawiadomiono w dniu 25 sierpnia 2014 r. o zatrzymaniu powoda w szpitalu sąd opiekuńczy miejsca siedziby pozwanego szpitala zgodnie z art. 23 ust. 4 powołanej ustawy. Sędzia wizytujący szpital wysłuchał powoda w dniu 25 sierpnia 2014 r. i nie stwierdził na podstawie art. 45 ust. 2 w/w ustawy, że pobyt powoda w pozwanym szpitalu jest oczywiście bezzasadny i nie zarządził jego natychmiastowego wypisania. W dniu 29 sierpnia 2014 r. postanowieniem Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie stwierdzono zasadność zatrzymania, przyjęcia i leczenia powoda bez wyrażenia zgody w pozwanym szpitalu (sygn. akt III RNs 1658/14/P) i powyższym rozstrzygnięciem tut. Sąd jest związany na mocy art. 365 § 1 k.p.c. (por.

wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 18 lutego 2015 r., sygn. akt I ACa 1681/14; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 1996 r., sygn. akt II CRN 201/95). Powyższy stan rzeczy oznacza, iż zatrzymanie powoda u strony pozwanej i podjęcie leczenia nie było – pomimo braku zgody ze strony powoda – działaniem obiektywnie bezprawnym, co wyklucza dopuszczalność dochodzenia przez powoda roszczeń odszkodowawczych z tego tytułu, albowiem podstawową przesłanką odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego jest bezprawność zachowania sprawcy.

Odnosząc się natomiast do zarzutów powoda, dotyczących sposobu leczenia zastosowanego u powoda należy na wstępie wskazać, że zgodnie art. 33 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, wobec osoby przyjętej do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody można stosować niezbędne czynności lecznicze, mające na celu usunięcie przewidzianych w ustawie przyczyn przyjęcia bez zgody. Z przeprowadzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego jednoznacznie wynika, że stan zdrowia psychicznego powoda uzasadniał pobyt i leczenie powoda w pozwanym szpitalu, zaś czynności podjęte podczas leczenia były prawidłowe i nie doprowadziły do powstania jakiegokolwiek uszczerbku na jego zdrowiu. Wbrew twierdzeniom powoda, jego stan zdrowia się nie pogorszył, lecz uległ poprawie w związku z przebytym leczeniem.

Rekapitułując, pozwany szpital przyjmując powoda w dniu 22 sierpnia 2014 r. oraz udzielając mu świadczeń zdrowotnych w okresie od 22 sierpnia 2014 r. do 16 września 2014 r. działał zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego i aktualnymi wskazaniem wiedzy medycznej, co ostatecznie doprowadziło do wypisania powoda ze szpitala. Tym samym działania strony pozwanej nie noszą znamion bezprawności, a w konsekwencji nie można uznać, aby działania powyższe stanowiły czyn niedozwolony, z którym wiązałaby się odpowiedzialność strony pozwanej, zarówno w zakresie odszkodowania jak i w zakresie zadośćuczynienia. Powód nie może zatem domagać się skutecznie odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. ani zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. ani na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 186 ze zm.). Okoliczności, że powód subiektywnie odczuwał podejmowane w stosunku do jego osoby działania jako dolegliwe, jak również subiektywnie negatywnie ocenia skuteczność podjętego leczenia, same w sobie nie rodzą odpowiedzialności strony pozwanej, gdyż z ustalonego stanu faktycznego wynika, że przymusowe leczenie powoda było obiektywnie uzasadnione, a przeprowadzone leczenie nie spowodowało u powoda żadnego uszczerbku na zdrowiu, w szczególności utraty przez powoda zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie.

Co do żądania odszkodowania w kwocie 200.000 zł, którą stanowią zarobki utracone przez 2 lata, gdy mógł pracować jako murarz, należy dodatkowo wskazać, że z opinii biegłego wynika, że przeprowadzone u strony pozwanej leczenie nie spowodowało u powoda utraty przez powoda zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie, co wyklucza możliwość dochodzenia przez powoda naprawienia szkody w postaci utraconych spodziewanych dochodów z wykonywania pracy. Sąd w niniejszej sprawie podziela nadto prezentowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego stanowisko, że dopuszczający możliwość dochodzenia wyrównania szkody w postaci *lucrum cessans* przepis art. 361 § 2 k.c. (a do takiej kategorii należy zaliczyć odszkodowanie za utracone spodziewane dochody dochodzone przez powoda) wymaga określenia hipotetycznego przebiegu zdarzeń i ustalenia wysokiego prawdopodobieństwa utraty korzyści. Nie zostały w nim określone kryteria budowania takiej hipotezy, a zatem należy to, do opartych na okolicznościach konkretnej sprawy, wiedzy i doświadczenia życiowego sądu. Żądającego naprawienia tego rodzaju szkody obciąża obowiązek wykazania jej realności, z tak dużym prawdopodobieństwem, które prowadzi do wniosku, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła, jako typowe następstwo zdarzeń, w zaistniałym układzie stosunków i warunków oraz zwyczajnym biegu rzeczy (por. wyrok SN z dnia 20 stycznia 2011 r. I CSK 200/2010, *Palestra* 2011/2-3 s. 175 oraz powoływane w nim wyroki SN z dnia 3 października 1979 r. II CR 304/79 OSNCP 1980/9 poz. 164, z dnia 18 października 2000 r. V CKN 111/2000 *LexPolonica* nr 388724, z dnia 27 listopada 2002 r. I CKN 1215/2000 OSP 2004/1/ poz. 3, z dnia 28 kwietnia 2004 r. III CK 495/2002 *LexPolonica* nr 1627833, z dnia 19 czerwca 2008 r. V CSK 19/2008 *LexPolonica* nr 1938026). Powód nie powołał natomiast żadnych faktów, z których wynikałoby, że mógł w okresie wskazanym w pozwie (hipotetycznie zakładając, że byłby w tym okresie zdrowy) z wysokim prawdopodobieństwem znaleźć zatrudnienie w charakterze murarza na warunkach finansowych wskazanych w uzasadnieniu pozwu. W szczególności nie wskazał aby praca taka była mu w tym okresie oferowana,

ani że posiadał do jej wykonywania potrzebne kwalifikacje. Powołanie się na przeciętną wysokość wynagrodzeń otrzymywanych przez osoby wykonujące taki zawód nie jest równoznaczne z wykazaniem, że powód mógł faktycznie takiej wysokości wynagrodzenie uzyskać. Zatem ocenić należy, że nawet gdyby po stronie pozwanej zachodziły przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej w stosunku do powoda (co w rzeczywistości, z przyczyn powyżej wskazanych, nie ma miejsca), to powód nie wykazał w niniejszej sprawie faktu poniesienia szkody w postaci utraty zarobków i z tej również przyczyny powództwo w tym zakresie podlega oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze powództwo podlegało oddaleniu w całości o czym orzeczono w pkt I sentencji na zasadzie wyżej powołanych przepisów.

O kosztach procesu orzeczono w pkt II sentencji na zasadzie art. 102 k.p.c. uznając, że ujawniona w toku postępowania sytuacja majątkowa oraz zdrowotna powoda składa się na szczególnie uzasadniony wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu wygrywającej stronie pozwanej i interwenientowi ubocznemu.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu, obejmujących wynagrodzenie ustalone według stawki minimalnej wraz z podatkiem od towarów i usług orzeczono w pkt III sentencji na zasadzie § 6 pkt 7 w zw. z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.).