

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 31 grudnia 2012 roku skierowanym przeciwko M. C., D. U. domagał się zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za podjęcie błędnej diagnozy o utracie widzenia w lewym oku powoda, gdy tymczasem powód widział na to oko i wymagał specjalistycznego leczenia. /pozew k. 3 – 4/

W odpowiedzi na pozew z dnia 20 marca 2013 r. pozwana M. C. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwana podniosła zarzut braku legitymacji bierniej, jako że pozwanym winien być jej pracodawca – Areszt Śledczy w Ł.. /odpowiedź na pozew k. 26-28/

Postanowieniem z dnia 12 czerwca 2013 r. Sąd na podstawie art. 194 §1 k.p.c. wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Skarb Państwa – Areszt Śledczy w Ł.. /protokół k. 56/

Na rozprawie w dniu 12 czerwca 2013 r. powód doprecyzował, że roszczenie swoje wywodzi z faktu, iż pozwana na skutek błędnej diagnozy odmawiała mu leczenia oka lewego, nie wyrażała zgody na podjęcie przez powoda leczenia szpitalnego, czy konsultacje w klinikach. Zdaniem powoda działanie pozwanej skazało go na 6 lat niewidzenia i uniemożliwiło mu podjęcie skutecznego leczenia tego oka. Zdaniem powoda, gdyby wcześniej podjęte było leczenie, to wcześniej odzyskałby wzrok. /protokół k. 54 odw./

Pozwany Skarb Państwa, reprezentowany przez Dyrektora Aresztu Śledczego w Ł. zastępowany przez Prokuratorie Generalną Skarbu Państwa, nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów procesu /odpowiedź na pozew k. 69-72/

Powód nie wyraził zgody na wstąpienie dopozwanego w miejsce dotychczasowej pozwanej . Na rozprawie w dniu 15 października 2014 roku wniósł o solidarnie zasądzenie od pozwanych dochłodzonej pozwem należności wraz z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa. Pełnomocnik z urzędu powoda wniósł ponadto o przyznanie mu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu według norm przepisanych, oświadczając iż koszty te nie zostały pokryte.

(pismo procesowe k- 80 i protokół rozprawy k- 210 i 212)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W 1979 roku w wyniku wybuchu petardy powód, przebywając na wolności, doznał urazu oka lewego. /bezsporne; a nadto przesłuchanie powoda k. 211/

Powód - D. U. od 1981 r. wielokrotnie był osadzony w jednostkach penitencjarnych, w tym także w Areszcie Śledczym w Ł.. Ostatnią przerwę w odbywaniu kary powód miał 17 lat temu. /przesłuchanie powoda k. 211 i k. 54 odw. w zw. z k. 211/

W 1981 r. zdiagnozowano u powoda pourazową zaćmę obu oczu. Przebywając już warunkach penitencjarnych powód miał operowaną zaćmę pourazową oka lewego w szpitalu w B., natomiast zaćmę oka prawego w Klinice (...) w K.. Po operacjach dobrze widział na oko prawe, słabiej na oko lewe. W 1994 r. utracił widzenie w oku prawym z powodu wysokiego ciśnienia wewnątrzgałkowego. W 1996 r. wykonano enukleację gałki ocznej prawej w Klinice (...) w K.. W 1997 r. usunięto w tej Klinice resztki zaćmy oka lewego. /bezsporne; a nadto przesłuchanie powoda k. 211/

Powód dokonywał wielokrotnie samookaleczenia zarówno oczu jak i przewodu pokarmowego poprzez połknięcia ciał obcych. /załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

Pozwana M. C. od 1 stycznia 2000 r. zatrudniona jest w Areszcie Śledczym w Ł. na stanowisku asystenta Służby Zdrowia w charakterze lekarza okulisty na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony. /zaświadczenie k. 49; przesłuchanie pozwanej k. 55 w zw. z k. 211 odw./

W latach 2000-2013 powód był pod opieką okulistyczną pozwanej M. C.. /przesłuchanie pozwanej k. 55 w zw. z k. 211 odw./

D. U. od 2006 r. zaczął zgłaszać gorsze widzenie w lewym oku, którego przyczyn upatrywał w krwotoku do ciała szklanego. /przesłuchanie powoda k. 211; opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135/

Podczas badań okulistycznych zgłaszał, że nic nie widzi i nie ma nawet poczucia światła. /przesłuchanie pozwanej k. 55 odw. w zw. z k. 211 odw./

W 2006 r. powód został skierowany do Zakładu Karnego w O. na szkolenie osób niewidomych w zakresie orientacji w terenie. Szkolenie trwało 30 godzin, podczas którego zaopatrzone go w czujnik do wody, laskę i detektor kolorów. /przesłuchanie powoda k. 211 odw./

D. U. leczony był na Oddziale Okulistycznym w B., konsultowany był w Klinice (...) w K., zlecono leczenie farmakologiczne, a w razie potrzeby chirurgiczne lub laserowe. Od 2008 r. stosuje krople przeciwjaskrowe do oka lewego - obecnie 2% Trusopt i Travatan. /bezsporne; opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135/

W czasie pobytu w areszcie śledczym konsultowany i leczony był ambulatoryjnie, zarówno w penitencjarnej jak i pozawięziennej służbie zdrowia. W dniu 17 lipca 2008 r. konsultowany był przez prof. J. N.. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135-136; przesłuchanie powoda k. 211-211 odw. i k. 55 w zw. z k. 211; przesłuchanie pozwanej k. 55 odw. w zw. z k. 211 odw./

W listopadzie 2010 r. podczas badań okulistycznych powód nadal podawał brak poczucia światła. Brak poczucia światła w przebiegu jaskry świadczy o całkowitym, jaskrowym zaniku nerwu wzrokowego i dlatego lecząca powoda okulistka zgodnie z wiedzą medyczną mogła rozpoznać jaskrę dokonaną i poinformować powoda o nieodwracalnej utracie wzroku oka lewego. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136/

Pozwana M. C. nigdy nie odstawiła powodowi leczenia przeciwjaskrowego. Powód otrzymywał leki przeciwjaskrowe obniżające ciśnienie oraz leki poprawiające ukrwienie w oku i wspomagające funkcje nerwu wzrokowego. /przesłuchanie pozwanej k. 55 odw. w zw. z k. 211 odw.; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

Żaden z konsultujących powoda lekarzy zarówno w szpitalu (...) jak i prof. N. nie zakwestionowali diagnozy postawionej przez pozwaną ani zaproponowanego przez nią sposobu leczenia. /przesłuchanie pozwanej k. 55 odw. w zw. z k. 211 odw./

Powód odmawiał poddaniu się rehabilitacji okulistycznej. /oświadczenia zawarte we wkładce do książki zdrowia osadzonego załączonej do niniejszej sprawy/

Od 2010-2011 r. powód zauważył minimalną poprawę funkcji wzroku oka lewego. /przesłuchanie powoda k. 211/

Poprawę widzenia powód zaczął zgłaszać personelowi medycznemu w 2012 r. /przesłuchanie pozwanej k. 211 odw.; przesłuchanie powoda k. 54 odw. w zw. z k. 211; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

Od 9 marca 2012 r. do 30 kwietnia 2012 r. leczony był na Oddziale (...)w Z., konsultowany był przez okulistę. Nadal leczony był kroplami przeciwjaskrowymi i witaminą B12, Cocarboxylazą. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135-136; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

W dniu 15 stycznia 2013 r. powód konsultowany był w Szpitalu (...) w Ł., gdzie stwierdzono bardzo dużą poprawę wzroku z korekcją okularową, zlecono leczenie farmakologiczne, kontrolę ciśnienia i pola widzenia. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135; przesłuchanie powoda k. 211 odw. i k. 54 odw. w zw. z k. 211; dokumentacja medyczna załączona do niniejszej sprawy na rozprawie w dniu 26 września 2013 r.; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

W dniu 19 kwietnia 2013 r. pozwana M. C. zleciła powodowi badanie usg, które nie potwierdziło zmian w ciele szklistym oka. /przesłuchanie pozwanej k. 211 odw.; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

W czerwcu 2013 r. zlecono powodowi kolejne konsultacje, których powód nie chciał odbyć, nie wyraził także zgody na leczenie w szpitalu więziennym w B.. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136; przesłuchanie powoda k. 55 w zw. z k. 211; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

W dniu 6 listopada 2013 r. wykonano u niego kolejne badanie tym razem badanie GDX. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135; załączona do niniejszej sprawy wkładka do książki zdrowia osadzonego/

Badanie GDX jest to skaningowy polarymetr laserowy. Oprogramowanie aparatu pozwala na analizę pośrednich pomiarów RNFL wykonanych na obszarze 40° i 20°. Wykorzystywany przez GDX VCC indeks włókien nerwowych NFI pozwala na dokładną diagnostykę różnicową oczu zdrowych i jaskrę otwartego kąta (Reus i Lemij 2004r.). Pomiary grubości włókien nerwowych wokół tarczy nerwu wzrokowego wykonane za pomocą GDX odpowiadają ubytkom jaskrowym w polu widzenia. Przy podawanej wcześniej przez powoda ostrości wzroku oka lewego tzn. braku poczucia światła badanie to nie wniosło zarówno dla diagnostyki jak i leczenia. /uzupełniająca opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 186/

Nadal powód ma systematyczne badania kontrolne i kontynuowane jest leczenie przeciwjaskrowe. W lipcu 2014 r. u powoda przeprowadzono kolejne badania komputerowe. Zalecono mu stosowanie szkieł korekcyjnych o mocy +10 Dioptrii i kontynuację leczenia przeciwjaskrowego. /przesłuchanie powoda k. 211 odw./

Reasumując powód był wielokrotnie konsultowany i leczony w różnych ośrodkach penitencjarnej jak i pozawięziennej służby zdrowia z powodu samouszkodzeń gałek ocznych i ich następstw. Leczony był prawidłowo i zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej. Nie utracił całkowicie funkcji wzroku oka lewego jak podawał w wywiadach w latach 2010 - 2013. Leczony był bardzo sumiennie o czym świadczy ilość zleczanych konsultacji i skierowań do szpitali. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136/

Przebieg leczenia powoda w warunkach służby więziennej należy uznać za prawidłowy. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 135/

Powód miał przeprowadzone niezbędne badania okulistyczne, przy czym wielokrotnie odmawiał skorzystania z konsultacji. Powód bez badania pola widzenia, GDX „odzyskał wzrok” na oko lewe. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136/

Każdy okulista dąży w swojej praktyce do powstrzymania neuropatii jaskrowej, ale do tego potrzebna jest także współpraca pacjenta, prawdomówność, prawidłowe zapuszczanie kropli, koncentracja przy wykonywaniu pola widzenia. Czasami na pewne zachowania pacjenta lekarz nie ma wpływu. Jeżeli powód będzie stosował się do zaleceń lekarskich, współpracował z lekarzem to możliwe jest spowolnienie zaniku nerwu wzrokowego. Zawężenie pola widzenia do 10 ° nie rokuje jego poprawy, ale przy takim zawężeniu powód ma prawie całkowitą ostrość oka lewego z korekcją. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136/

Istnieją inne badania służące do obiektywnego ustalenia stanu wzrokowego (nerwu wzrokowego) takie jak HRT, OCT. /uzupełniająca opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 186/

Badania GDX, OCT i HRT można wykonać w sposób wiarygodny u pacjenta, który jest w stanie widzieć tzw. fiksatom. W przeciwnym wypadku badanie jest niemożliwe do wykonania. /przesłuchanie pozwanej k. 211 odw./

Pobyt w Zakładach Karnych i Areszcie Śledczym nie miał wpływu na stan funkcji oka lewego. Pogorszenie funkcji wzroku oka lewego, przewlekłe stany zapalne, krwotoki do ciała szklistego spowodowane były samouszkodzeniami, a w ich następstwie powstała jaskra. /opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 136/

Wylew mógł się wchłonąć samoistnie, pacjent mógł zażywać leki typu: cyclonamina, wapno, troxerutin - przyspieszające wchłonięcie wylewu. Wchłonięcie wylewu (leczenie) u każdego pacjenta przebiega indywidualnie. Gdy wylew nie wchłania się przez około jeden rok można wykonać zabieg operacyjny vitrektomnię. Do powstania zaćmy mogło dojść wskutek wybuchu grzałki, petardy - reasumując urazu oka. /uzupełniająca opinia biegłej z zakresu okulistyki L. K. k. 186/

Powód nie ma żadnego zatrudnienia w jednostkach penitencjarnych, nie posiada żadnego majątku. Koniec wykonania kary pozbawienia wolności przypada mu za 5 lat. /przesłuchanie powoda k. 211 odw./

Przed Sądem Okręgowym toczyło się postępowanie z powództwa D. U. pod sygnaturą II C 370/12, w którym dochodził od Sądu Okręgowego w Łodzi zadośćuczynienia za podejmowanie decyzji w postępowaniach penitencjarnych, które w konsekwencji doprowadziły do pozbawiania powoda możliwości specjalistycznego leczenia i opieki. Wyrokiem z dnia 7 maja 2014 r. Sąd oddalił powództwo w całości. /pозew k. 3-4 i wyrok k. 339 załączonych do niniejszej sprawy akt tutejszego Sądu o sygnaturze II C 370/12/

W sprawie toczącej się przez Sądem Okręgowym w Łodzi pod sygnaturą II C 104/10 powód D. U. domagał się zasądzenia od pozwanych: Skarbu Państwa - Aresztu Śledczego w Ł., Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w P., Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w Ł. oraz Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w Ł. kwoty 80.000 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia za ujemne przeżycia psychiczne, jakich doznał podczas osadzenia w wymienionych jednostkach penitencjarnych. Wyrokiem z dnia 7 maja 2014 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w Ł. na rzecz D. U. 2.000,- (dwa tysiące) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia z tytułu zadośćuczynienia, natomiast od Skarbu Państwa – Zakładu Karnego w Ł. na rzecz D. U. 2.000,- (dwa tysiące) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia z tytułu zadośćuczynienia, oddalając powództwo w pozostałej części. /pозew k. 2 i wyrok k. 639 załączonych do niniejszej sprawy akt tutejszego Sądu pod sygnaturą II C 104/10/

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych i nie budzących wątpliwości dowodach z dokumentów, opinii biegłej, która została wykonana zgodnie z tezą dowodową w oparciu o analizę akt sprawy i badanie powoda, zaś wszelkie, zgłaszane przez strony, wątpliwości zostały wyjaśnione w uzupełniającej opinii pisemnej.

Sąd oddalił wniosek strony powodowej o wezwanie biegłej okulisty na rozprawę oraz wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii Szpitala (...) w W. z uwagi na fakt, iż przeprowadzenie tych dowodów zmierzałoby jedynie do znacznego przedłużenia postępowania, a okoliczności na które te dowody były wnioskowane zostały dostatecznie wyjaśnione w obu opiniach biegłej okulisty i nie zostały skutecznie przez strony zakwestionowane.

Sąd oddalił także wniosek dowodowy powoda o przesłuchanie świadków J. G. i K. K. powoływany na okoliczność sposobu ich leczenia przez pozwaną, jako nie mające żadnego znaczenia dla sprawy. Sposób leczenia innych osadzonych przez pozwaną nie może mieć żadnego odniesienia do oceny sposobu leczenia powoda.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu w całości, z uwagi na jego niezasadność.

W niniejszej sprawie powód wystąpił o zadośćuczynienie za szkodę, jakiej doznał na skutek podjęcia błędnej diagnozy o utracie widzenia w lewym oku.

Na kanwie niniejszej sprawy wyłoniła się, wymagająca rozważenia w pierwszej kolejności, kwestia legitymacji procesowej biernej M. C..

W postępowaniu cywilnym, w ramach procesu zawsze występują oznaczone podmioty (osoby), jako strony procesu. Konkretny podmiot jest stroną procesową z reguły zarówno w znaczeniu formalnym i w znaczeniu materialnym, z czym z kolei w pełni pokrywa się kwestia legitymacji procesowej i legitymacji materialnej. W znaczeniu formalnym (procesowym) stroną jest osoba lub inny podmiot, który we własnym imieniu poszukuje przed sądem ochrony prawnej praw podmiotowych (własnych lub cudzych) albo przeciwko któremu takie żądanie jest skierowane. Legitymacja procesowa bierna jest to natomiast uprawnienie do występowania w danym procesie w charakterze pozwanej.

Inaczej mówiąc legitymacja procesowa, to uprawnienie określonego podmiotu do występowania z roszczeniem przeciwko innemu podmiotowi, które znajduje oparcie bądź w określonym stosunku materialnoprawnym łączącym owe strony, bądź w ustawie. Tylko więc przepis prawa materialnego, stanowiącego podstawę interesu prawnego, stwarza dla określonego podmiotu legitymację procesową strony. Strona w tym znaczeniu jest zatem pojęciem materialnoprawnym, a nie procesowym, a przeto o tym, czy dany podmiot jest stroną postępowania cywilnego tak pojmowaną, tzn., czy ma uprawnienie do wystąpienia z roszczeniem, przesądzają przepisy prawa materialnego, mające zastosowanie w konkretnym stanie faktycznym, nie zaś przepisy procesowe (Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 13 stycznia 2010 r. w sprawie II CSK 323/09 Legalis).

Zgodnie z treścią art. 187 §1 k.p.c. w zw. z art. 126 §1 pkt 1 k.p.c. to powoda obciąża prawidłowe oznaczenie strony pozwanej.

W przedmiotowej sprawie powód dochodzi zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek działania pracownika Aresztu będącego lekarzem okulistą zatrudnionym zgodnie z art. 26 i następnie ustawy o Służbie Więziennej z dnia 9 kwietnia 2010 r. (tekst jedn. – Dz.U. z 2014 r., poz 1415). Pozwana M. C. nie należy do służby więziennej określonej Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 stycznia 2011 r. w sprawie określenia stanowisk w Służbie Więziennej, na których służbę mogą pełnić wyłącznie funkcjonariusze (DZ.U. z 2011 r., Nr 20, poz. 106), jest ona natomiast pracownikiem zatrudnionym w tej jednostce, przy czym nie wymienionym w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i wykazu stanowisk, na których pracownicy Służby Więziennej wykonują obowiązki służbowe w stałym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności, oraz trybu przyznawania dodatku do wynagrodzenia z tego tytułu (tekst jedn. - Dz.U. z 2013 r., poz. 1111) ani nie wskazanym w Rozporządzeniu z dnia 22 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów i wykazu stanowisk, na których pracownicy jednostek organizacyjnych Służby Więziennej są zatrudniani na zasadach określonych w przepisach o pracownikach urzędów państwowych (Dz.U. z 2010 r. Nr 143, poz. 964 ze zm.). Powyższe wyklucza zatem zakwalifikowanie pozwanej M. C. do osób należących do Służby Więziennej, a tym samym dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego aresztu należy zastosować wyłącznie przepisy kodeksu pracy i kodeksu cywilnego.

Co do zasady z przepisu art. 430 k.c. wynika konstatacja, że odpowiedzialność zwierzchnika uzależniona jest od odpowiedzialności bezpośredniego sprawcy (wykonawcy) i ma ona charakter odpowiedzialności solidarnej. Od tej ogólnej reguły istnieją jednak odstępstwa, wśród których szczególne znaczenie ma art. 120 § 1 k.p. Zgodnie z tym przepisem w razie wyrządzenia przez pracownika przy wykonywaniu przez niego obowiązków pracowniczych szkody osobie trzeciej, zobowiązany do naprawienia szkody jest wyłącznie pracodawca. Jak to wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 12 czerwca 1976 roku, III CZP 5/76, art. 120 § 1 k.p. czyni „(...) wyłom w zasadach przejętych w kodeksie cywilnym przez odebranie osobie trzeciej (poszkodowanemu) czynnej legitymacji materialnoprawnej w stosunku do sprawcy szkody, gdyż do naprawienia szkody w takim układzie zobowiązany jest wyłącznie zakład pracy (...).

Immanentną cechą ustalenia wyłącznej legitymacji procesowej biernej po stronie zakładu pracy jest wyłączenie tej odpowiedzialności po stronie pracownika i ustalenie braku legitymacji procesowej biernej pozwanej M. C. jako pracownika Aresztu Śledczego w Ł.. W przedmiotowej sprawie powód nie wykazał żadnej winy pozwanej M. C., a tym bardziej winy umyślnej wskazanej w art. 120 §1 k.p., która pozwoliłaby na ustalenie odpowiedzialności pracownika. W przedmiotowej jednostce penitencjarnej powód leczony był prawidłowo i zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej.

Uwzględniając powyższe konstatacje Sąd oddalił powództwo wobec tej pozwanej, z uwagi na brak legitymacji procesowej biernej.

Przepis art. 120 § 1 k.p. wychodzi poza ramy regulacji określonej art. 1 k.p. i wkracza tylko o tyle w unormowanie prawa cywilnego, o ile ustanawia wyłączną legitymację bierną zakładu pracy wobec poszkodowanej osoby trzeciej (...). Dyspozycja art. 120 § 1 k.p. wkracza w unormowanie prawa cywilnego przez ustanowienie legitymacji biernej zakładu pracy (pracodawcy). Natomiast przepis ten nie określa podstawy prawnej roszczenia poszkodowanej osoby trzeciej. Pozostają nią przepisy Kodeksu cywilnego o czynach niedozwolonych (podobnie Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 marca 1987 r. w sprawie II CR 48/87, Lex 8817).

Przechodząc do oceny odpowiedzialności drugiego z pozwanych (pracodawcy M. C.) nie można mieć wątpliwości, że realizacja spoczywających na administracji Aresztu Śledczego obowiązków w zakresie opieki medycznej nad osobami pozbawionymi wolności nie należy do działań władczych i nie mieści się w pojęciu wykonywania zadań z zakresu władzy publicznej zawartym w dyspozycji art. 417 § 1 k.c., tym bardziej że M. C. jest pracownikiem nie należącym do Służby Więziennej. Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela pogląd Sądu Apelacyjnego w Łodzi w wyroku z dnia 15 lipca 2014 r. wydanego w sprawie I ACa 25/14 (Lex 1498947), iż działalność placówek służby zdrowia polegająca na udzielaniu świadczeń medycznych (poza obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi) nie należy do zakresu imperium, a zakłady opieki zdrowotnej nie są organami władzy publicznej. Wykonywanie funkcji władzy publicznej łączy się co do zasady z możliwością władczego kształtowania sytuacji jednostki. Jednocześnie wskazuje się, że tylko wówczas mamy do czynienia z wykonywaniem władzy publicznej, gdy brak jest formalnej równości stron. Wykonywanie władzy w tym sensie może mieć postać nie tylko wydania decyzji (orzeczenia), lecz także faktycznej ingerencji w sferę praw jednostki, na przykład użycia przymusu zarówno w stosunku do majątku, jak i osoby (podobnie Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 2 kwietnia 2014 r. wydanego w sprawie I ACa 1272/13 Lex nr 1469334).

W przedmiotowej sprawie trudno mówić o faktyczną ingerencję pozwanej jednostki w sferę praw powoda w zakresie diagnostyki i sposobu jego leczenia. Lekarz leczący wzrok powoda nie działał w zakresie imperium jednostki penitencjarnej, ale zlecał badania i stosowne leczenie, zgodnie ze swoją wiedzą medyczną i poczuciem odpowiedzialności za zdrowie pacjenta, a pozwana jednostka ponosi odpowiedzialność za jego działania jako podmiot zatrudniający go jako swojego pracownika w ramach funkcjonującej na terenie aresztu służby zdrowia. Należy zwrócić uwagę, że Areszt Śledczy w Ł. nie wykorzystywał swojego imperium i nie zlecał lekarzowi konkretnego sposobu leczenia, to lekarz w sposób niezależny i zgodnie z zasadami wiedzy medycznej podejmował decyzje, a powód mógł na zaproponowane leczenie wyrazić zgodę bądź nie, z czego nota bene powód korzystał odmawiając udziału w niektórych konsultacjach i rehabilitacjach. Na marginesie trzeba dostrzec, że także w warunkach wolnościowych to lekarz proponuje pacjentowi sposób leczenia, a pacjent może na to leczenie wyrazić zgodę bądź nie. Nie ma możliwości, aby w warunkach wolnościowych domagać się i wymuszać na lekarzu zlecenie żądanego sposobu leczenia, które zdaniem tego lekarza byłoby niewskazane bądź niewłaściwe.

Konstatując powyższe, Areszt Śledczy w Ł. ponosi odpowiedzialność za działania lekarzy jako swoich pracowników, aczkolwiek nie należy to do zakresu jego imperium, a zakład opieki zdrowotnej działający przy AŚ w Ł. nie jest organem władzy publicznej.

Ewentualnej podstawy odpowiedzialności pozwanego Aresztu Śledczego w Ł. należy poszukiwać w przepisach art. 430 k.c. przy uwzględnieniu, iż M. C. była pracownikiem tej jednostki.

Zgodnie z tym przepisem kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności.

Przesłankami odpowiedzialności na podstawie wyżej powołanych przepisów są:

- wyrządzenie szkody osobie trzeciej przez podwładnego,

- wina podwładnego,

-wyrządzenie szkody nastąpiło przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonej mu czynności.

Między osobą powierzającą wykonanie czynności a tym, komu czynność powierzono, musi istnieć stosunek zwierzchnictwa i podporządkowania. Zwierzchnikiem jest ten, kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy jej wykonywaniu podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek. W doktrynie i judykaturze przyjmuje się, że chodzi o pojęcie podporządkowania tylko ogólnooorganizacyjne. W konsekwencji tego, stosunkiem podporządkowania obejmuje się także działania zatrudnionych w zakładzie fachowców, którym przysługuje stosunkowo szeroki zakres samodzielności w podejmowaniu decyzji np. w odniesieniu do działania lekarzy w zakresie diagnozy i terapii. Areszt Śledczy w Ł., w którym funkcjonuje zakład opieki zdrowotnej ponosi odpowiedzialność za błędy organizacyjne i zaniedbania personelu medycznego oraz za naruszenie standardów postępowania i procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, skutkiem czego są poważne szkody doznane przez pacjenta (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 12 października 2006 roku, I ACa 377/06).

Jak wynika z ugruntowanego piśmiennictwa lekarz może być uznany za podwładnego w pełnym zakresie, ponieważ podlega ogólnooorganizacyjnemu kierownictwu zakładu opieki zdrowotnej także funkcjonującej przy jednostce penitencjarnej, a czynności lecznicze wykonuje na rachunek tego zakładu.

W przedmiotowej sprawie podstawę odpowiedzialności pozwanej jednostki penitencjarnej stanowiłby zatem przepis art. 430 k.c.

Ocena czy pozwany areszt ponosi odpowiedzialność jako podmiot, w którego strukturach funkcjonuje służba zdrowia, winna być dokonana z uwzględnieniem uprawnień skazanego, szczegółowo uregulowanych w art. 115 § 1 - 8 kkw oraz przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz.U. Nr 171, poz. 1665) i rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności z dnia 31 października 2003 r. (Dz.U. Nr 204, poz. 1985). Zgodnie z przepisem art. 115 § 1 k.k.w., w brzmieniu obowiązującym od 1 września 2003 r. skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. W przepisie art. 115 § 4 k.k.w. wskazano, że świadczenia zdrowotne udzielane są skazanym przede wszystkim przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności. Natomiast pozawięzienne zakłady opieki zdrowotnej współdziałają ze służbą zdrowia w zakładach karnych w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych, gdy konieczne jest m.in. natychmiastowe udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia skazanego, czy też przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego (art. 115 § 5 k.k.w.).

Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego powód w czasie pobytu w Areszcie Śledczym w Ł. leczony był i konsultowany ambulatoryjnie zarówno w penitencjarnej służbie zdrowia jak i pozawięziennej służbie zdrowia. Systematycznie kontrolowany był stan jego wzroku i zlecane leczenie przeciwjaskrowe. Lekarz zatrudniony przez pozwany areszt – M. C. podejmowała decyzje medyczne zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, a powód w zakresie okulistycznym leczony był prawidłowo. D. U. leczony był wręcz sumiennie, o czym świadczy ilość zleczanych mu konsultacji i skierowań do szpitali. Żaden lekarz zarówno z więziennej służby zdrowia, ani też pozapenitencjarnej jednostki medycznej, w tym także prof. N. nie zakwestionowali diagnozy ani sposobu leczenia prowadzonego przez M. C..

Jak podkreśla biegła L. K., każdy okulista dąży w swojej praktyce do powstrzymania neuropatii jaskrowej, ale do tego potrzebna jest także współpraca pacjenta, prawidłowość, prawidłowe zapuszczanie kropli, koncentracja przy wykonywaniu pola widzenia. Czasami na pewne zachowania pacjenta lekarz nie ma wpływu. To powód wielokrotnie odmawiał skorzystania z konsultacji czy rehabilitacji.

Pobyt w Areszcie Śledczym nie miał wpływu na stan funkcji oka lewego. Pogorszenie funkcji wzroku oka lewego, przewlekłe stany zapalne, krwotoki do ciała szklistego spowodowane były samouszkodzeniami, a nie błędną diagnozą czy też wadliwym leczeniem zlecanym przez lekarza zatrudnionego w służbie zdrowia Aresztu Śledczego w Ł..

Reasumując przebieg leczenia powoda warunkach służby zdrowia był prawidłowy, a zatem nie ma możliwości ustalenia zarówno winy podwładnego lekarza zatrudnionego w pozwanej jednostce, jak i Sąd nie dopatrył się wyrządzenia szkody na osobie powoda przez lekarza, a tym bardziej aby to wyrządzenie szkody nastąpiło przy wykonywaniu przez lekarza powierzonej mu czynności.

Przy przyjęciu odmiennego poglądu, iż pozwany Areszt Śledczy w tym przypadku działał jako organ władzy państwowej posiadający imperium, to odpowiadałby on na podstawie art. 417 k.c.

Zgodnie z tym przepisem, za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa. Przepis powyższy przyjmuje, że jedynymi przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa są: wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem oraz powstała z tego powodu szkoda. Na gruncie art. 417 k.c. należy przyjmować, że odpowiedzialność Skarbu Państwa ma miejsce wówczas, gdy wykonującemu władzę publiczną – bez względu na sposób i formę działania – można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa. Przepis powyższy dotyczy wszelkich czynności (działania i zaniechania) związanych z wykonywaniem imperium, a więc zarówno czynności faktycznych, jak i indywidualnych rozstrzygnięć podejmowanych przy zachowaniu określonej procedury. Nie ulega przy tym wątpliwości, że do sfery imperium państwa należy stosowanie środków przymusu związanych ze stosowaniem środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania, czy z wykonywaniem kary pozbawienia wolności.

Niezgodność z prawem na gruncie art. 417 k.c. oznacza „zaprzeczenie zachowania uwzględniającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej” (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 r., SK 18/00). Chodzi tu o niezgodność z konstytucyjnie rozumianymi źródłami prawa, czyli Konstytucją, ustawami, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi oraz rozporządzeniami, a także dorobkiem prawnym Wspólnoty Europejskiej i prawem stanowionym przez Unię Europejską.

Drugą przesłanką odpowiedzialności odszkodowawczej na gruncie art. 417 k.c. jest szeroko rozumiana szkoda, to jest każdy uszczerbek w prawnie chronionych dobrach danego podmiotu, zarówno o charakterze majątkowym, jak i niemajątkowym. Art. 417 k.c. dotyczy zatem również odpowiedzialności Skarbu Państwa z tytułu naruszenia dóbr osobistych obywatela, co oznacza możliwość wystąpienia przez pokrzywdzonego z roszczeniem o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę niemajątkową. Nie ulega jednak wątpliwości, że poszkodowany może żądać zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jedynie w wypadkach wskazanych w ustawie.

Uwzględniając powyższe nie zmotowała spełniona w tym przypadku żadna z wymienionych przesłanek, gdyż jak zostało wcześniej wykazane leczenie powoda było prawidłowe, a zatem wykonywanie władzy publicznej było zgodne z prawem oraz nie powstała z tego powodu żadna szkoda.

Niezależnie od powyższych rozważań ewentualnej podstawy przyznania zadośćuczynienia powodowi można byłoby poszukiwać w przepisach o naruszeniu dóbr osobistych, gdyż powód wskazuje, że domaga się zadośćuczynienia za szkodę w postaci braku widzenia przez okres ostatnich kilku lat, wynikające z błędnej diagnostyki i leczenia, jako że obecnie odzyskał wzrok w lewym oku.

Roszczenie jego sformułowane w takim kształcie znajdowałoby ewentualnie oparcie w przepisach art. 23 k.c. i 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c.

Treść art. 23 k.c. wskazuje na to, że dobra osobiste człowieka pozostają pod ochroną prawa cywilnego i to niezależnie od ochrony przewidzianej przez inne przepisy. W przepisie tym podano otwarty katalog chronionych dóbr osobistych, do których niewątpliwie należą również godność i prawo do humanitarnego traktowania. Przy czym ocena, czy nastąpiło naruszenie dobra osobistego, nie może być dokonana według miary indywidualnej wrażliwości osoby, która czuje się

dotknięta zachowaniem innej osoby, ale musi być dokonana przy stosowaniu kryteriów obiektywnych (tak też S.A. w Łodzi w wyroku z dnia 28 sierpnia 1996, I ACr 341/96, OSA nr 7-8 z 1997 r., poz. 43). Liczy się więc społeczny odbiór danego zachowania, oceniany według kryteriów właściwych dla ludzi rozsądnych i uczciwych. Ocena czy dobro osobiste człowieka zostało zagrożone lub naruszone wymaga zastosowania kryteriów o charakterze obiektywnym. Nie ma tu bowiem znaczenia subiektywna reakcja i odczucia pokrzywdzonego, lecz istotny jest odbiór danego zachowania przez osoby trzecie i reakcja opinii publicznej (SN w wyroku z 26 października 2001 r., V CKN 195/01, LEX nr 53107).

Nie każde naruszenie dobra osobistego daje jednak prawo do skorzystania z ochrony prawa cywilnego. W myśl bowiem art. 24 k.c. ochrona taka przysługuje jedynie przed bezprawnym naruszeniem dobra osobistego. Bezprawne jest zachowanie sprzeczne z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Omawiany przepis wprowadził ponadto domniemanie bezprawności naruszenia dobra. Każde więc naruszenie kwalifikowane jest jako bezprawne. Skutkuje to przerzuceniem ciężaru wykazania przyczyn, dla których nastąpiło naruszenie na sprawcę i to jego obciąża ryzyko nie wyjaśnienia wszystkich okoliczności. Dlatego w procesie o ochronę dóbr osobistych, pozwany ma obowiązek wykazać, że jego działanie nie było bezprawne. Okolicznościami kontratypowymi wyłączającymi bezprawność są np.: zgoda poszkodowanego, działanie w ramach obowiązku prawnego, wykonywanie własnego prawa podmiotowego, obrony koniecznej, czy wreszcie działanie podjęte w obronie uzasadnionego interesu społecznego lub prywatnego.

W przypadku bezprawnego naruszenia dobra osobistego art. 24 k.c. pozwala osobie, której dobro osobiste zostało naruszone żądać, aby sprawca naruszenia dopełnił czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, a w szczególności złożył oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach określonych w kodeksie cywilnym, może również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy na wskazany cel społeczny.

W przedmiotowej sprawie ewentualnym dobrem osobistym zagrożonym działaniem lekarza Aresztu Śledczego – M. C., jego zdaniem, było zdrowie.

Na gruncie prawa polskiego sytuacja prawna osób pozbawionych wolności uregulowana jest w sposób ogólny w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. „Kodeks karny wykonawczy” (Dz.U. Nr 90 z 1997 r., poz. 557 z późn. zm.).

Ustawodawca wśród naczelnych zasad k.k.w. wymienił w art. 4 zasadę humanitaryzmu, która zakłada, że kary, środki karne, zabezpieczające i zapobiegawcze wykonuje się w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego. Skazany zachowuje także prawa i wolności obywatelskie. Ich ograniczenie może wynikać jedynie z ustawy oraz z wydanego na jej podstawie prawomocnego orzeczenia.

W myśl art. 5 k.k.w. skazany jest podmiotem określonych w kodeksie praw i obowiązków. Katalog praw skazanych wyliczony jest w art. 102 k.k.w., gdzie w pkt 1 mowa jest o tym, że skazany ma prawo do: odpowiedniego ze względu na zachowanie zdrowia, wyżywienia, odzieży, warunków bytowych, pomieszczeń oraz świadczeń zdrowotnych i odpowiednich warunków higieny.

Ocena, czy obowiązki AŚ zostały w tym zakresie zrealizowane, winna być dokonana z uwzględnieniem uprawnień skazanego, szczegółowo uregulowanych w art. 115 § 1 - 8 kkw oraz przytoczonych wcześniej przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu współdziałania zakładów opieki zdrowotnej ze służbą zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz.U. Nr 171, poz. 1665) i rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności z dnia 31 października 2003 r. (Dz.U. Nr 204, poz. 1985).

Jak zostało wykazane we wcześniejszych rozważaniach służba zdrowia w Areszcie Śledczym w Ł. funkcjonowała w stosunku do powoda w sposób właściwy, a sam przebieg jego leczenia należy uznać za prawidłowy. Stan narządu wzroku powoda nie wynika z błędnej diagnostyki bądź nieodpowiedniego leczenia, ale wyłącznie z dokonywanych

przez niego samouszkodzeń oraz braku jego współpracy z personelem medycznym, w tym także z lekarzem. Podawanie gorszego widzenia w lewym oku niż było to w rzeczywistości z całą pewnością utrudniało lekarzom właściwą diagnostykę. Należy jednocześnie zastanowić się, czemu miało służyć wprowadzanie w błąd lekarzy i kreowanie się na osobę niewidzącą, gdy tymczasem powód widział na lewe oko, przy zaopatrzeniu go w odpowiednie szkła okularowe. Może to świadczyć jedynie, o dużym przystosowaniu się powoda do funkcjonowania w warunkach więziennych i zdolnościami manipulowania otoczeniem zarówno wśród współosadzonych, jak i służb więziennych, ale przede wszystkim organami wymiaru sprawiedliwości, w tym także sądami penitencjarnymi.

Reasumując, stwierdzić należy, iż ustalone przez Sąd fakty nie dają podstawy do przypisania pozwanemu odpowiedzialności za wyrządzenie powodowi jakiegokolwiek szkody, ale także za naruszenie jego dóbr osobistych. Powód nie doznał żadnej szkody, a tym bardziej krzywdy związanej z leczeniem go w AŚ w Ł., a zatem powództwo jako niezasadne należało w całości oddalić.

Sąd uznał, iż nie zachodzi w niniejszej sprawie powagi rzeczy osądzonej. W postępowaniu prowadzonym w tutejszym Sądzie w sprawie II C 370/12 zachodzi brak tożsamości. W tamtym postępowaniu powód dochodził od Sądu Okręgowego w Łodzi zadośćuczynienia za podejmowanie decyzji w postępowaniach penitencjarnych, które w konsekwencji doprowadziły do pozbawiania powoda możliwości specjalistycznego leczenia i opieki, natomiast w przedmiotowym postępowaniu powód dochodzi zadośćuczynienia za wadliwe leczenie i błędy w diagnostyce, które spowodowały brak skutecznego leczenia jego wzroku. W przypadku zarzutów zawartych w postępowaniu o sygnaturze II C 104/10 nie ma wątpliwości, iż krzyżują się one z zarzutami zawartymi w niniejszej sprawie, ale nie są one całkowicie tożsame, jako że powód w tamtym postępowaniu dochodzi roszczenia za inne okresy i za wyłącznie błędne leczenie, natomiast w niniejszym nie tylko za wadliwe leczenie, ale także za krzywdę wynikającą z sześcioletniego niewidzenia.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela pogląd zawarty w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 1971 r. w sprawie II CZ 59/71 (Lex nr 1280), iż tożsamość roszczenia w rozumieniu art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. zachodzi tylko wówczas, gdy identyczne są nie tylko przedmiot, ale i podstawa sporu.

Należy nadto skonstatować, iż niniejszym postępowaniu oprócz Skarbu Państwa pozwanym jest M. C. - zatrudniona w Areszcie Śledczym w Ł.. Tożsamość stron zachodzi wówczas, gdy w obu sprawach strony występują w tych samych rolach, jak i w odwrotnych. Nie występuje jednak tożsamość roszczeń, a także tożsamość przedmiotu rozstrzygnięcia. Tożsamość roszczenia zachodzi, gdy identyczne są nie tylko przedmiot, ale i podstawa sporu. Musi zatem wystąpić tożsamość żądań zawartych w pozwach i ich podstawa, a także tożsamość okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie. Musi także wystąpić tożsamość orzeczenia, tzn. sąd w sentencji orzeczenia musi rozstrzygnąć o żądaniu, które jest dochodzone w innym, późniejszym postępowaniu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 1999 r. w sprawie III CKN 143/99, Lex nr 523569)

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu zapadło w oparciu o art. 102 k.p.c. Powód w całości przegrał sprawę, co w normalnym toku rzeczy oznaczałoby, że powinien on ponieść wszelkie związane z tym koszty, które pojawiły się po stronie jego przeciwników procesowych. Ustawodawca przyznaje jednak sądowi pewną swobodę w zasądzaniu kosztów procesu, gdy stosowaniu zasady odpowiedzialności za wynik sporu (art. 98 k.p.c.) sprzeciwiają się względy słuszności, co właśnie wyraża się stwierdzeniem, że w przypadkach szczególnie uzasadnionych Sąd może nie obciążać strony kosztami procesu w całości lub w części, do czego uprawnia go treść art. 102 k.p.c. Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie zaistniały te warunki. Sąd miał przede wszystkim na uwadze trudną sytuację życiową i majątkową D. U. (osadzenie w zakładzie karnym, brak dochodów i jakiegokolwiek majątku), w związku z czym Sąd doszedł do przekonania, że po stronie powoda zachodzą okoliczności pozwalające na wyjątkowe odstępstwo od ogólnych reguł rządzących problematyką kosztów procesu. Przeciwnie zaś rozstrzygnięcie stanowiłoby dla niego nadmierną dolegliwość.

Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powoda, który udzielił pomocy prawnej z urzędu w kwocie 147,60 zł (120 + 23 % VAT) , Sąd ustalił w oparciu o przepis § 11 pkt 25 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej

pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 461), polecając wypłacić je ze Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi (punkt 3 sentencji).

z/ odpisy wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi z urzędu powoda oraz pełnomocnikowi Prokuraturii.