

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2019 roku

Sąd Okręgowy w Płocku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Łukasz Wilkowski
Protokolant:	st. sekr sąd. Justyna Wieteska

po rozpoznaniu w dniu 04 marca 2019 roku w Płocku na rozprawie

sprawy z powództwa P. P.

przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w P.

o zadośćuczynienie w kwocie 100.000,00 zł, ustalenie

I. oddała powództwo;

II. przyznaje adwokatowi M. S. prowadzącemu Kancelarię Adwokacką w P. z sum budżetowych Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Płocku kwotę 8.856,00 zł (osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt sześć złotych), w tym podatek VAT, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu;

III. odstępuje od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu pozwanemu.

Sygn. akt I C 1384/16

UZASADNIENIE

P. P. w pozwie z dnia 25 kwietnia 2016 roku, skierowanym do Sądu Rejonowego w Płocku wniósł o zasądzenie od pozwanego Zakładu Karnego w P. kwoty 100.000,00 zł odszkodowania za trwały uszczerbek na zdrowiu. W uzasadnieniu wskazał, iż odbywają karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w P. w dniu 25.01.2016r zgłosił oddziałowemu przez wystawienie kartki zgłoszenie do lekarza, a zaznaczeniem „pilne”, gdyż zaczął odczuwać silny ból brzucha w dolnej części podbrzusza. O fakcie tym zgłosił też pielęgniarkę roznoszącej leki. Powtarzał to codziennie oddziałowemu i pielęgniarkę, gdyż ból nie mijał lecz się nasilał. Niestety nie było żadnej reakcji ze strony służby zdrowia. W nocy z 5 na 6 lutego 2015 roku ból był tak silny, że o godz. 4.00 w nocy zaalarmował oddziałowego prosząc o karetkę pogotowia. Do godz. 6.00 rano do apelu porannego nikt nic nie zrobił. Dopiero przy apelu dowódca wezwał pogotowie, które przewiozło powoda do szpitala w P., gdzie został przebadany przez kilku lekarzy i skierowany do Zakładu Karnego nr 2 w Ł. na oddział szpitalny. Po kolejnych badaniach został przewieziony do szpitala specjalistycznego im. M. K. w Ł. gdzie przeszedł kolejną konsultację lekarską. Po czym został przyjęty na oddział chirurgii ZK nr 2 w Ł.. W dniu 09 lutego 2016r ponownie trafił do szpitala im. K. w Ł., gdzie został przeprowadzony zabieg, podczas którego usunięto mu lewe jądro. Od dnia 10.01.2016r do dnia 29.02.2016r przebywał na oddziale chirurgii ZK nr 2 w Ł.. W związku z powyższym wniósł o przyznanie odszkodowania, bo gdyby został przyjęty przez

lekarzy wcześniej to nie doszłoby do usunięcia jądra i wystarczyłoby leczenie farmakologiczne. Teraz jest okaleczony i najprawdopodobniej został impotentem (k. 4 - 5).

Postanowieniem z dnia 16 maja 2016 roku Sąd Rejonowy w Płocku stwierdził swoją niewłaściwość rzeczową i przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Płocku (k. 14).

Pismem z dnia 18 lipca 2016 roku powód sprecyzował, iż pozwany jest Skarb Państwa reprezentowany przez Zakład Karny w P. (k. 23).

W odpowiedzi na pozew z dnia 16 listopada 2016 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów proces, w tym kosztów zastępstwa prawnego. W uzasadnieniu wskazał, iż powód nie udowodnił swojego roszczenia, a w ZK P. miał zapewnioną właściwą opiekę lekarską (k. 65).

W piśmie procesowym z dnia 27 marca 2017 roku powód zmodyfikował swoje pierwotne żądanie, w ten sposób, iż zamiast odszkodowania wniósł o zasądzenie od pozwanego z odsetkami ustawowymi od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 100.000,00 zł za doznaną krzywdę i ustalenie odpowiedzialności pozwanego co do skutków usunięcia jądra na przyszłość. Wniósł również o zasądzenie kosztów pomocy prawnej świadczonej na rzecz powoda z urzędu, które ani w całości ani w części nie zostały uiszczone według norm przepisanych (k. 149).

W toku dalszego procesu strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

P. P. odbywa karę 25 lat pozbawienia wolności. Pozostało mu jeszcze do odbycia 18 lat tejże kary, a przewidywany termin opuszczenia zakładu karnego przypada na rok 2037 (przesłuchanie powoda - k. 325 - 10:07).

W dniu 05 stycznia 2016 roku został on przetransportowany z Aresztu Śledczego w Ł., gdzie przebywał od grudnia 2015 roku po podjętej próbie samobójczej, do Zakładu Karnego w P. z zaleceniem dieta L do 30 czerwca 2016 roku, bez zaleceń farmakologicznych. W dniu 12 stycznia 2016 roku został przyjęty przez lekarza w ambulatorium. Podczas tej wizyty zgłaszał ból gardła, zostało postawione rozpoznania zapalenie gardła. Otrzymał leczenie farmakologiczne zalecone przez lekarza, wydane na cały okres kuracji. W dniu 15 stycznia 2016 roku był konsultowany przez lekarza psychiatrę Zakładu Karnego w P. (notatka - k. 82, książka zdrowia - k. 102).

W Zakładzie Karnym w P. na początku 2016 roku osoby odbywające karę pozbawienia wolności chcąc dostać się do lekarza wystawiały kartkę na której wpisywały swoje dane, numer celi oraz informację o potrzebie skorzystania z wizyty lekarskiej. W godzinach porannych po śniadaniu kartki te były zbierane przez oddziałowego, a następnie wyznaczony oddziałowy doprowadzający zbierał te kartki z oddziałów i wpisywał je do książki zapisów do lekarza. Oddziałowym doprowadzającym w tym okresie był P. W.. Osadzeni byli doprowadzani do lekarza według kolejności wpisów. Jeżeli osadzony był już zapisany do lekarza i oczekiwał na wizytę nie była wpisywana kolejna jego wizyta. Według wpisów dokonanych do tej książki następnie osadzeni byli doprowadzani do lekarza. Codziennie rano według tej książki była sporządzana lista doprowadzanych do lekarza i według niej oddziałowy doprowadzający doprowadzał do lekarza. Jednocześnie osadzeni mieli możliwość zgłoszenia ustnego oddziałowemu lub pielęgniarce, która roznosiła leki do cel potrzebę nagłej wizyty lekarskiej. Zgłoszenia te nie były wówczas odnotowywane w książce zapisów do lekarza. Takie doprowadzenia były wówczas realizowane poza kolejnością z listy, według wskazań służby medycznej zakładu karnego. Kartki wystawiane przez osadzonych, po ich odnotowaniu były niszczone (zeznania świadków P. W. - k. 187, T. O. - k. 185, G. T. - k. 140v - 141v).

Na przełomie stycznia/lutego 2016 roku powód zaczął odczuwać dolegliwości bólowe ze strony brzucha i podbrzusza (przesłuchanie powoda - k. 139v - 140).

W dniu 2 lutego 2016 rok powód wystawił kartkę ze zgłoszenie potrzeby wizyty lekarskiej. Zgłoszenie to zostało odnotowane w książce zapisów do lekarza, a powód oczekiwał na wizytę. 6 lutego P. W. otrzymał polecenie

doprowadzenia powoda do lekarza, po przybyciu do celi stwierdził jednak, iż osadzonego nie ma w Zakładzie Karnym. Wcześniej powód takiej potrzeby nie zgłaszał (rejestr zgłoszeń - k. 153 - 157, zeznania świadka P. W. - k. 187).

W nocy z 5 na 6 lutego 2016 roku powód zaczął odczuwać bardzo silne dolegliwości bólowe brzucha i podbrzusza. Znaczną część nocy spędził w toalecie. W godzinach porannych, nie mogąc już wytrzymać z bólu, wezwał funkcjonariuszy służby więziennej, żądając doprowadzenia do lekarza. W związku z tym, iż były to bardzo wczesne godziny poranne wezwana została do powoda karetka pogotowia (zeznania świadków K. S. - k. 184, Ł. S. - k. 184 - 185, częściowo M. B. - k. 140 - 140v, częściowo przesłuchanie powoda - k. 139v - 140, 325).

P. P. został przywieziony karetką pogotowia na Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) w P. o godz. 7.12. Tam przebywał do godz. 12.35. Po konsultacji chirurgicznej został skierowany do leczenia w szpitalu w Ł.. Lekarz sporządzający wywiad z powodem odnotował, iż został on przywieziony na (...) z powodu występujących od ok. godz. 2 silnych bóli brzucha, zatrzymania stolca i gazów (karta pacjenta - k. 6).

Tego samego dnia został konsultowany na Izbie Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł. w godz. od 16.14 do 17.40. Rozpoznano u niego wówczas zapalenie jądra lewego, a w epikryzie wskazano „chory przywieziony do SOR z powodu dolegliwości bólowych w podbrzuszu po stronie lewej od godz. 2 w nocy z następowym powiększeniem się jądra lewego w godzinach południowych”. Jednocześnie lekarze stwierdzili brak wskazań do leczenia operacyjnego, bądź też interwencji w ramach ostrego dyżuru chirurgicznego. Chirurg konsultujący powoda odnotował, iż pacjent zgłasza bóle podbrzusza oraz silne dolegliwości bólowe moszny od godzin nocnych. Nudności, wymioty neguje. Nie gorączkuje. Stolec prawidłowy oddał wczoraj. Jednocześnie stwierdzono następowe powiększanie się jądra lewego w godzinach południowych. Zalecono powodowi gentamecynę, metronidazol, diclofenac, pyralginę w razie bólu oraz suspensorium (karta informacyjna - k. 7, karta chirurgiczna - k. 8).

Następnie powód został przewieziony do Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Zakładu Karnego nr 2 w Ł. i umieszczony na oddziale chirurgicznym ogólnym. Ponieważ dolegliwości nasilały się mimo leczenia zachowawczego pacjent został skierowany w dniu 9 lutego 2016 roku do oddziału urologicznego Szpitala im. (...) w Ł., gdzie miał wykonaną lewostronną orchidektomię (usunięcie jądra). W dniu 10 lutego 2016 roku powrócił do oddziału, gdzie był leczony zachowawczo: antybiotykoterapia, opatrunki. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań, rana wygojona przez rychłozrost. W stanie ogólnym dobrym został wpisany ze szpitala do jednostki penitencjarnej (karty informacyjne - k. 10 - 12).

Usunięcie jądra u P. P. nie mogło być przyczyną zaburzeń erekcji. Nie wpłynęło również na zaburzenia gospodarki hormonalnej czy plemnikotwórczej. Funkcje te zostały przejęte przez drugą gonadę. Nie wpłynął on również na stan psychologiczny powoda. Podczas badania przez biegłych powód nie zgłaszał żadnych problemów w sferze psychologicznej, podawał, że czuje się dobrze, nie ma problemów w codziennym funkcjonowaniu ani w nawiązywaniu czy utrzymywaniu relacji z otoczeniem (opinia psychologiczno - seksuologiczna - k. 231 - 249).

Zapalenie jądra stwierdzone u powoda nie było wynikiem błędnego postępowania medycznego, a uniknięcie jego następstw poprzez wcześniejsze wykrycie i leczenie jest trudne do jednoznacznej oceny. Proces chorobowy był u powoda bardzo dynamiczny o czym świadczy poważny postęp zmian zapalnych w jądrze mimo wdrożonej antybiotykoterapii. Należy zatem sądzić, że w pierwszych dniach dolegliwości bólowych podbrzusza mogło nie być zmian anatomicznych i zapalnych w jądrze. Ból gardła nie oznacza bakteryjnego zapalenia gardła, nie jest też objawem zapalenia jądra, ani nie sugeruje zapalenia jądra. Ból brzucha i podbrzusza występuje w bardzo licznych schorzeniach, jak i bez schorzeń. Wdrożenie zabiegów leczniczych nie może nastąpić jako działanie prewencyjne, na podstawie objawów, które kojarzą się z bardzo licznymi schorzeniami lub nie są związane ze schorzeniami. Usunięcie jądra było uzasadnione w związku ze stwierdzeniem ropnia jądra. Usunięcie jądra u powoda nie ma wpływu na jego płodność i zdolności seksualne (opinia biegłego androloga - k. 292 - 295, 308 - 310).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzoną w aktach sprawy dokumentację medyczną powoda, przedłożony przez pozwanego odpis książki zapisów do lekarza, przedłożone notatki pracowników służby więziennej

i wreszcie zeznania świadków G. T., T. O., P. W., częściowo K. S. i Ł. S. oraz M. B., a także częściowo w oparciu o przesłuchanie powoda.

Sąd odmówił wiary twierdzeniom powoda, iż już od 21 stycznia, czy też 25 stycznia 2016 roku próbował się dostać do lekarza oraz, iż już od tego momentu odczuwał bóle brzucha, podbrzusza, miał mdłości, problemy z poruszaniem się, nie wychodził na spacer. Jeżeli chodzi o pierwszą z w/w okoliczności to przede wszystkim przeczy temu przedłożony przez pozwanego dokument w postaci książki zgłoszeń do lekarza, obejmującej okres od dnia 19 stycznia 2016 roku do dnia 04 lutego 2016 roku (k. 153 - 157). W rejestrze tym odnotowano jedno zgłoszenie powoda z datą 02 lutego 2016 roku, a nie z datą 25 stycznia 2016 roku, jak wskazał to powód (k. 140). Rejestr ten jest prowadzony przez świadka P. W. i to on zgłoszenie to odnotowywał. Jak wynika z jego treści również w dniu 25 stycznia 2016 roku to P. W. wpisywał zgłoszenia osadzonych do lekarza (k. 154) i wśród tych zgłoszeń nie ma zgłoszenia powoda. Powyższe potwierdzają również zeznania świadka P. W. (k. 187), który to odnotowywał zgłoszenie powoda w dniu 2 lutego 2016 roku. Oczywiście powód, jak twierdzi wystawiał tzw. kartki do lekarza codziennie i nie ma wiedzy co się z nimi dalej działo. W związku z takim wpisem w książce zgłoszeń powód twierdził, iż kartki te były nie odnotowywane. Przeczą temu zeznania świadka G. T., która jest pielęgniarką w pozwanym zakładzie karnym, a która to wskazała, iż nie spotkała się z zarzutem, iż jakieś zgłoszenie do lekarza nie zostało odnotowane (k. 141 - 53:22). Przeczą temu również zeznania świadka T. O. (k. 186 - 29:00), który wskazał, iż nie zdarzały się sytuacje, że kartki ginęły. Zgłoszone w tym zakresie twierdzenia świadka Ł. S. są niewiarygodne. Wreszcie twierdzeniom powoda przeczy zeznania świadków, którzy wraz z nim w tym okresie przebywali w jednej celi tj. K. S. (k. 184), który wskazał, iż powód nie mówił nic, że chce do lekarza, a go nie przyjmują (11:23), czy że nie widział, żeby powód przekazywał kartkę, że potrzebuje wizyty u lekarza pielęgniarki lub oddziałowemu (15:06). Również zeznania świadka Ł. S. (k. 184 - 185) nie potwierdzają wersji przedstawionej przez powoda, bowiem wskazał on, iż powód najpierw chodził i nie chciał, żeby wzywać pogotowie, nie chciał pomocy, ale później dostał takiego bólu, że nie wytrzymał (k. 185 - 18:42). Jedynym dowodem potwierdzającym wersję przedstawioną przez powoda są zeznania świadka M. B. (k. 140 - 140v), który również w tym czasie przebywał w jednej celi z powodem. Zeznaniom tym Sąd odmówił jednak wiary, bowiem również im przeczy wyżej wskazane dowody. Nadto nie sposób nie zwrócić uwagi na to, iż powód oraz w/w świadek zeznawali na tej samej rozprawie w dniu 22 marca 2017 roku i obydwaj byli razem doprowadzeni z Zakładu Karnego do Sądu. Zeznania w/w świadka dziwią ich szczegółowością i zgodnością z twierdzeniami samego powoda złożonymi tego dnia na rozprawie. W ocenie Sądu zostały one uzgodnione pomiędzy powodem i świadkiem i stąd są one niewiarygodne, w przeciwieństwie do zeznań świadków K. S. i Ł. S., którzy zeznawali na innej rozprawie, nie mając wcześniej kontaktu z powodem. Mimo tego, iż miało to miejsce trzy miesiące po pierwszej rozprawie świadkowie nie pamiętali wszystkich szczegółów i z pewnością kilka kwestii przedstawili odmiennie od rzeczywistości (np. okres pobytu powoda wraz z nimi w celi, K. S. - „od maja 2015 roku”, a Ł. S. „3 - 4 dni”). Jednakże owe drobne rozbieżności, wątpliwości świadków potwierdzają ich wiarygodność, bowiem dla nich z pewnością okres pobytu powoda w jednej z nimi celi nie był czymś nadzwyczajnym. Powód przebywał w tej celi stosunkowo krótko, bowiem miesiąc czasu, przybył do Zakładu Karnego w P. z innej placówki penitencjarnej i nie miał z nimi nic wspólnego. Jedynym zdarzeniem istotnym w tym okresie było to, iż powód został zabrany z celi przez karetkę pogotowia i to świadkowie opisali podobnie. Oczywiście Sąd oceniając zeznania wszystkich trzech w/w świadków, a także przesłuchanie powoda musi wziąć pod uwagę to, iż osoby te są osobami karanymi, skonfliktowanymi z prawem, niechętnie nastawionymi do zakładu karnego, do funkcjonariuszy służby więziennej i instytucji z nimi powiązanych. Jest rzeczą powszechnie wiadomą, iż w tego typu sprawach osadzeni nigdy nie chwala służby więziennej, lecz raczej ją krytykują i również w tej sprawie ma to miejsce, chociażby w zakresie zeznań świadka Ł. S. dotyczących możliwości przyjęcia przez lekarza. Stąd też zeznaniom tym Sąd dał wiarę jedynie w części. Twierdzeń powoda, iż miał utrzymujące się od dłuższego czasu dolegliwości bólowe i to takie które uniemożliwiały mu chodzenie, wychodzenie na spacer nie potwierdza wreszcie zgromadzona w aktach sprawy dokumentacja medyczna i to nie tylko ta prowadzona przez zakład karny, co do której oczywiście mogłoby się pojawić zastrzeżenie powoda dotyczące jej wiarygodności, ale również ta zgromadzona w placówkach wolnościowych służby zdrowia. Przede wszystkim nie potwierdza tego wywiad przeprowadzony z powodem przez lekarzy przyjmujących go w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala (...) w P. w dniu 06 lutego 2016 rok. W wywiadzie pobranym przez lekarza od powoda czytamy „(...) przyjęty do SOR z powodu występujących od ok. godz. 2 silnych bóli brzucha, zatrzymania stolca i gazów” (k. 6v). Gdyby rzeczywiście powód cierpiał już od 21 stycznia, a zatem od

przeszło dwóch tygodni, to z pewnością, w sytuacji bólu, zagrożenia życia i zdrowia, taką informację podałby lekarzowi konsultującemu go, bowiem byłaby to informacja niezwykle istotna z punktu widzenia prawidłowej diagnostyki, a ten odnotowałby powyższe, a tymczasem powód wskazał na silny ból od godz. 2 w nocy. Jednocześnie wskazał na problemy z wypróżnianiem, ale również występujące od godzin nocnych, co z kolei wynika z karty informacyjnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł. (k. 7), gdzie podczas konsultacji chirurgicznej podał „stolec prawidłowy oddał wczoraj”. Również w tym przypadku konsultujący powoda chirurg zapisał „zgłasza bóle podbrzusza oraz silne dolegliwości bólowe moszny od godzin nocnych” (k. 7). Analogicznie brak jest jakiegokolwiek informacji przekazanej przez powoda konsultującemu lekarzowi o wcześniejszych bólach brzucha i podbrzusza. Co istotne dopiero w tym momencie, a zatem po godz. 16.00 pojawia się informacja o następnym powiększaniu się jądra lewego w godzinach południowych. Brak również dowodów potwierdzających twierdzenia powoda, iż miał oprócz bóli również mdłości (k. 140 - 18:56). Wprost przeczy temu karta informacyjna z Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł. (k. 7), gdzie chirurg zapisał „nudności, wymioty neguje”. Wszystko to każe odmówić wiary twierdzeniom powoda, iż już od 21 stycznia odczuwał on dolegliwości bólowe brzucha, a od 25 stycznia 2016 roku były to silniejsze dolegliwości, a pozwany odmawiał mu w tym okresie zapewnienia leczenia. W ocenie Sądu powód z pewnością przed datą 06 lutego 2016 roku odczuwał pewne dolegliwości bólowe, dyskomfort związany z okolicami brzucha, podbrzusza, stąd zapewne w dniu 02 lutego 2016 roku zapisał się do lekarza. Jednakże nie były to dolegliwości na tyle duże, aby wymagały natychmiastowej konsultacji lekarskiej i doprowadzenia powoda do lekarza. Powód w tym okresie normalnie funkcjonował i dopiero w nocy z 5 na 6 lutego 2016 roku odczuwane przez niego dolegliwości bólowe tak się nasiliły, iż musiał on być konsultowany pilnie przez lekarza. Co istotne z zeznań świadka P. W. wynika, iż powód właśnie tego dnia miał być doprowadzony do lekarza (k. 187), co wynika z poczynionego przez niego wpisu w książce zapisów do lekarza. A zatem powód od momentu zapisu do momentu przyjęcia przez lekarza oczekiwał na wizytę cztery dni. Wreszcie Sąd odmówił wiary twierdzeniom powoda, zaprezentowanym podczas przesłuchania, iż w związku z usunięciem mu jądra ma on poczucie wstydu i uraz psychiczny, którego konsekwencją są zaburzenia erekcji, a także jest wytykany przez pozostałych osadzonych, albowiem przeczy temu dowód z opinii psychologiczno - seksuologicznej, gdzie powód sam wskazał biegłym w wywiadzie, iż nikt nie wyśmiewa go z powodu braku jądra, w zakładzie czuje się lubiany i akceptowany, czuje się dobrze psychicznie i fizycznie, nie miałby problemu z poderwaniem kobiety czy mężczyzny (k. 239).

Wreszcie Sąd czynił również ustalenia w oparciu o dowód z opinii psychologiczno - seksuologicznej, a także dowód z opinii biegłego androloga. Również tym dowodom Sąd dał wiarę w całości. Są one jasne, logiczne, spójne, częściowo wzajemnie się uzupełniają. Biegli odpowiedzieli na wszystkie pytania Sądu i okoliczności ustalone w ten sposób zostały wyjaśnione jednoznacznie. Sąd pominął jednocześnie wniosek pełnomocnika powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego androloga, albowiem zarzuty podniesione wobec tej opinii stanowią wyłącznie polemikę z opinią biegłego i nie znajdują uzasadnienia. Powód zdaje się nie akceptować podstawowego twierdzenia biegłego, twierdzenia, które w praktycznie każdej sprawie dotyczącej oceny procesu leczenia jest przez biegłych stawiane, iż ocena pewnych okoliczności wskazuje na zaistnienie danego procesu chorobowego jest w takich opiniach wydawana ze świadomością tego co się ostatecznie wydarzyło. Ocena ta jest dokonywana z perspektywy wiedzy posiadanej przez biegłego w momencie wydawania opinii, a nie według wiedzy posiadanej w momencie podejmowania leczenia, czy w momencie kiedy to leczenie miałoby być podjęte. Dziś wiemy zatem, że objawy bólowe brzucha czy podbrzusza, a nawet stan zapalny gardła mogły być pierwszymi objawami zapalenia jądra. Jednakże, nie zmienia to oceny, iż w tamtym momencie, nie były to objawy charakterystyczne dla tego schorzenia. Wręcz przeciwnie mogły one sugerować wiele innych chorób, albo urazów, a przecież powód nie był osobą, która wcześniej nie miała problemów zdrowotnych. W tej sytuacji racjonalne jest również twierdzenie biegłego, iż nie było w tym momencie żadnych medycznych wskazań do stosowania antybiotykoterapii już w styczniu 2016 roku. W tej sytuacji zbędne było przeprowadzanie kolejnego dowodu z opinii biegłego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu. Powód domagał się w pozwie rekompensaty finansowej za krzywdę z tytułu braku odpowiedniej opieki lekarskiej oraz związane z tym pogorszenia stanu swojego zdrowia w związku z

pobytem w Zakładzie Karnym w P.. Nie wskazał jednocześnie, ani w pozwie, ani w dalszych swoich pismach, na jakiej podstawie prawnej oparte jest jego żądanie.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 30 sierpnia 2017 roku sygn. akt I ACa 170/17 brak zapewnienia odpowiednich standardów ochrony zdrowia może stanowić naruszenie godności w związku z tymczasowym aresztowaniem i uzasadniać zasądzenie zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c. w zw. z art. 23 i 24 k.c. jak i może uzasadniać roszczenia oparte na podstawie art. 445, 444 k.c. w zw. z art. 417 k.c., jeżeli nieprawidłowy sposób wykonywania tymczasowego aresztowania wpłynął negatywnie na stan zdrowia poszkodowanego. W sprawie niniejszej z twierdzeń powoda zawartych w pozwie i na rozprawach nasuwa się druga z w/w podstaw prawnych, albowiem powód, występując w sprawie pierwotnie samodzielnie wnosił o zasądzenie odszkodowania za to, iż na skutek nieprzyjęcia go wcześniej do lekarza doznał uszczerbku na zdrowiu w postaci usunięcia jądra. Jednocześnie powód w tym zakresie nie odnosił się do swojej godności.

Zgodnie z treścią art 445 § 1 k.c. w zw. z art 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, pod warunkiem zaistnienia przesłanek odpowiedzialności deliktowej.

Od dnia 1 września 2004 r. istnieją dwa reżimy odpowiedzialności deliktowej Skarbu Państwa. Po pierwsze, odpowiedzialność szczególna unormowana w art. 417-417² k.c., które to przepisy regulują odpowiedzialność deliktową Skarbu Państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego, a także innych państwowych i komunalnych osób prawnych wyłącznie za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej i tylko w tym zakresie wyłączają stosowanie przepisów ogólnych o odpowiedzialności za cudze czyny, tj. art. 416, 427 i 429 - 430 k.c. Po drugie, odpowiedzialność oparta o ogólne zasady odpowiedzialności deliktowej osób prawnych, która obejmuje odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną w inny sposób niż przy wykonywaniu władzy publicznej. Ten pierwszy rodzaj odpowiedzialności reguluje przede wszystkim przepis art. 417 § 1 k.c., zgodnie z którym za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa. Odpowiedzialność przewidziana w art. 417 k.c. jest odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie "przy wykonywaniu władzy publicznej". Wykonywanie funkcji władzy publicznej łączy się co do zasady z możliwością władczego kształtowania sytuacji jednostki. W doktrynie i judykaturze prawa cywilnego 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. Powszechnie przyjmuje się, iż działalność Skarbu Państwa realizowana przez zakłady karne, a polegająca na wykonywaniu kary pozbawienia wolności musi być uznana za wykonywanie władzy publicznej, albowiem nie należy ona do sfery aktywności innych podmiotów i charakteryzuje ją władcze działanie funkcjonariuszy publicznych. Z tego względu odpowiedzialność pozwanego Skarbu Państwa za szkodę (zarówno majątkową, jak i niemajątkową) wyrządzoną w związku z wykonywaniem kary pozbawienia wolności podlega ocenie z punktu widzenia art. 417 k.c. (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 kwietnia 2014 roku sygn. akt I ACa 1272/13)

Przesłankami odpowiedzialności deliktowej Skarbu Państwa są:

- powstanie szkody/krzywdy;
- wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym polegającym na bezprawnym działaniu lub zaniechaniu podmiotu wykonującego w imieniu Skarbu Państwa władzę publiczną;
- normalny związek przyczynowy pomiędzy tak rozumianym czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności odszkodowawczej z art. 417 k.c. jest szkoda, przy czym pojęcie szkody obejmuje uszczerbek zarówno w dobrach majątkowych, jak i w przypadkach określonych w ustawie w dobrach niemajątkowych.

W sprawie niniejszej powód przede wszystkim nie udowodnił tego, iż miał miejsce czyn niedozwolony tj. iż doszło do bezprawnego działania, a w zasadzie zaniechania po stronie funkcjonariuszy Zakładu Karnego w P.. Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż powód miał zapewnioną fachową pomoc lekarską przez cały okres pobytu w pozwanej placówce medycznej. Przez okres miesiąca pobytu w niej był dwukrotnie konsultowany, najpierw przez lekarza rodzinnego w dniu 12 stycznia 2016 roku. Wówczas otrzymał środki farmaceutyczne, które sprawiły, iż ustąpiło rozpoznane wówczas przez lekarza zapalenie gardła, a następnie w dniu 16 stycznia przez psychiatrę. Kolejne problemy zdrowotne powoda rozpoczęły się na początku lutego 2016 roku. Stąd też w dniu 2 lutego 2016 roku zgłosił on potrzebę konsultacji lekarskiej i taką miał zaplanowaną na dzień 6 lutego 2016 roku. Do nocy z 5 na 6 lutego 2016 roku nie było potrzeby pilnej i nagłej konsultacji lekarskiej powoda. Potrzeba taka wynikła dopiero w godzinach rannych w dniu 6 lutego 2016 roku. Wówczas niezwłocznie funkcjonariusze pozwanego wezwali karetkę pogotowia, a powód został zabrany do szpitala. Na tym w zasadzie rola pozwanego się zakończyła. Sam fakt zachorowania przez powoda podczas pobytu w pozwanej placówce penitencjarnej nie oznacza jeszcze, iż za krzywdę doznaną przez powoda w związku z tą chorobą odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa. W ocenie Sądu Okręgowego powodowi została zapewniona prawidłowa i należyta opieka lekarska. Do godzin rannych dnia 6 lutego 2016 roku nie wymagał on pilnej konsultacji lekarskiej i mógł oczekiwać na wizytę u lekarza według kolejki, która i tak, zważywszy na warunki polskiej służby zdrowia, była bardzo niewielka. W momencie, kiedy nastąpiło nasilenie objawów powodowi zapewniono pomoc lekarską z wolności.

Nie ma zatem podstaw do stwierdzenia naruszenia przez pozwanego, jakichkolwiek norm prawnych w tym zakresie, które to naruszenie mogłoby spowodować krzywdę u powoda. To zaś jest pierwszy warunek niezbędny do uwzględnienia roszczenia powoda. Odpowiedzialność pozwanego oparta jest bowiem o zasady wyrażone w art 417 k.c., które zwalniają powoda od wykazania bezprawności zachowań pozwanego, statuując domniemanie owej bezprawności. Nie mniej to na powodzie spoczywa obowiązek udowodnienia zaistnienia zdarzeń na które się powołuje, a które jego zdaniem doprowadziły do powstania szkody. W sprawie niniejszej powód obowiązkowi temu nie podolał.

Wreszcie mając na uwadze treść opinii biegłego androloga, nawet przyjmując, iż powód winien być przyjęty przez lekarza w dniu 2 lutego 2016 roku, a nawet w dniu 25 stycznia 2016 roku, nie sposób jest ustalić, iż brak owej wizyty doprowadził w ostateczności do usunięcia jądra powoda, a takie jest twierdzenie powoda, co do przyczyn zaistnienia szkody. Jak wskazał biegły obecnie nie sposób jest jednoznacznie ocenić tego, jaki wpływ na leczenie powoda miałyby owa wcześniejsza wizyta u lekarza rodzinnego. Należy bowiem powtórzyć za biegłym, iż objawy, które w tym czasie miał powód, zgodnie z jego twierdzeniami, nie są objawami typowymi dla zapalenia jądra. Wręcz przeciwnie towarzyszą one wielu jednostkom chorobowym, a czasem występują nawet bez nich. Warto zwrócić uwagę na to, iż nawet w SOR w Szpitalu w P. w godzinach przedpołudniowych w dniu 6 lutego 2016 roku lekarze nie postawili u powoda rozpoznania w postaci zapalenia jądra. Takowe zostało postawione dopiero w godzinach wieczornych w szpitalu im. K. w Ł., kiedy to powód zaczął zgłaszać dolegliwości bólowe moszny oraz pojawiło się następne powiększenie jądra w godzinach południowych. W tym momencie objawy były już objawami typowymi, nie pozostawiającymi wątpliwości i zostało postawione prawidłowe rozpoznanie i włączone leczenie farmakologiczne. Do tego zaś momentu nie było żadnych typowych objawów zapalenia jądra i nawet gdyby przyjąć, iż powód zostałby wcześniej przyjęty przez lekarza rodzinnego w zakładzie karnym to należy założyć, iż tenże leczyłby go objawowo i nawet nie podejrzewałby postępującego zapalenia jądra.

Jeżeli chodzi o drugą z w/w podstaw prawnych roszczenia powoda, to wskazać należy, iż ochronę dóbr osobistych gwarantują w stosunku do osób odbywających karę pozbawienia wolności normy zawarte w art. 40 i art. 40 ust. 4 Konstytucji, art. 3 Konwencji z dnia 4 listopada 1950 r. o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) oraz art. 4 kkw – przepisy te nakazują wykonywanie kary w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności skazanego oraz zakazują stosowania tortur lub nieludzkiego albo poniżającego traktowania i karania skazanego. Za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu

władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa (art. 417 kc). Dla określenia odpowiedzialności odszkodowawczej władz publicznych, obok zdarzenia sprawczego, konieczne jest ustalenie pozostałych przesłanek odpowiedzialności deliktowej, to jest bezprawności, szkody i związku przyczynowego, a więc obowiązują tu zasady ogólne dotyczące kompensaty szkody na osobie (majątkowej i niemajątkowej) oraz koncepcji związku przyczynowego – zgodnie z art. 361 § 1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W związku z poczynionymi ustaleniami dotyczącymi prawidłowego przebiegu procesu leczenia powoda, zbędna jest w tej sytuacji dalsza jej analiza, bowiem w takiej sytuacji również nie mogło dojść do naruszenia dóbr osobistych powoda, z uwagi na brak zdarzenia sprawczego oraz brak związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy owym ewentualnym zdarzeniem sprawczym, a szkodą.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w punkcie I. sentencji wyroku.

Nadto, jako że powód korzystał z pomocy ustanowionego w sprawie z urzędu pełnomocnika w osobie adw. M. S. Sąd wobec wniosku pełnomocnika i oświadczenia o nieuiszczeniu przez powoda żadnych kosztów, miał obowiązek przyznać takowe wynagrodzenie temuż pełnomocnikowi. Wynagrodzenie to ustalone zostało w oparciu o § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015.1800) (w jego brzmieniu z daty wniesienia pozwu do Sądu), w zw. z § 22 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu i podwyższone o należny podatek VAT. Jednocześnie, jako że powód przegrał niniejszy proces wynagrodzenie to zostanie wypłacone z sum budżetowych Skarbu Państwa.

Orzeczenie o kosztach procesu wydano w oparciu o treść art. 102 k.p.c., odstępując od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu, mając na uwadze to, iż powód nie posiada żadnego majątku, nie posiada zatrudnienia, a Zakład Karny opuści dopiero za 18 lat. W tej sytuacji obciążanie go kosztami procesu prowadziłoby do jego dalszego zubożenia i byłoby sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. Nadto powód wnosząc pozew nie miał wiedzy fachowej, co do związku jego pobytu w zakładzie karnym z doznaną chorobą i mógł przypuszczać, iż takowy związek jest.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy orzekł, jak w sentencji wyroku.