

Sygn. akt I C 998/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 września 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodnicząca SSO Agnieszka Troć

Protokolant st. sekr. sąd. Katarzyna Łęczycka

po rozpoznaniu w dniu 2 września 2016 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z powództwa L. K.

przeciwko S. K.

o zapłatę i rentę

I. powództwo oddała,

II. odstępuje od obciążania powoda L. K. kosztami procesu poniesionymi tymczasowo z sum Skarbu Państwa.

Sygn. akt I C 998/14

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 10 czerwca 2014 r. skierowanym przeciwko S. K. i Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w S. powód L. K. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 80000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz dożywotniej renty w kwocie 2000 zł miesięcznie. Wskazał, że żądanie powyższe wiąże z tym, że nie jest właściwie leczony podczas osadzenia w zakładzie karnym, co jest działaniem celowym, złośliwym i bezprawnym i stanowi dążenie do jego śmierci (k.2).

Na rozprawie w dniu 19 lutego 2015 r. powód sprecyzował swoje żądanie oświadczając, że domaga się zasądzenia od każdego ze wskazanych pozwanych kwot po 40000 zł i po 1000 zł renty (k.69v).

Prawomocnym postanowieniem z dnia 13 marca 2015 r. pozew skierowany przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w S. reprezentowanemu przez Dyrektora został odrzucony (k.80).

W dalszej części procesu powód popierał powództwo przeciwko S. K., zaś pozwany wnosił o jego oddalenie (k.432).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

S. K. jest lekarzem internistą z II stopniem specjalizacji z chorób wewnętrznych. Na podstawie umowy zlecenia od marca 2014 r. jest zatrudniony w Zakładzie Karnym w S. jako lekarz ogólny. Przyjmuje osadzonych w tej jednostce penitencjarnej zazwyczaj w piątki. Od 10 stycznia 2014 r. w Zakładzie Karnym w S. został osadzony jako tymczasowo aresztowany L. K.. Powód wielokrotnie był przyjmowany przez pozwanego. Wizyty odbywały się w obecności pielęgniarek, w 2014 r. w dniach: 4 marca, 14 marca, 4 kwietnia, 18 kwietnia, 25 kwietnia, 9 maja, 16 maja, 23 maja, 11 lipca, 8 sierpnia, 24 października, 31 października, 28 listopada, 14 listopada, 19 grudnia, zaś w roku 2015 r. w dniach: 17 kwietnia, 31 lipca, 7 sierpnia. Pozwany wobec powoda był kulturalny i spokojny. Odnotowywał objawy

podawane przez powoda, omawiał wyniki badań, zlecał konsultacje specjalistyczne i leki. Wystawiał zaświadczenia o stanie zdrowia powoda – w dniu 14 marca 2014 r. i 27 lipca 2015 r., w których przedstawiał rozpoznanie stwierdzonych chorób, proces leczenia oraz wyniki przeprowadzonych badań.

Powód w 2001 r. przeżył epizod ostrej niewydolności nerek spowodowanej zatruciem glikolem i zaburzeniami gospodarki wodnej. Po skutecznym leczeniu obecnie nerki powoda działają prawidłowo. Powód przeżył też stan zapalny okolicy stawu kolanowego, lecz obecnie nie ma aktywnego stanu zapalnego. Występują lokalne zbliznowacenia. Powód wielokrotnie w okresie osadzenia był, w związku ze zgłaszanymi bólami w okolicy tego stawu, konsultowany chirurgicznie i ortopedycznie. Nie był kwalifikowany do leczenia operacyjnego. Jego stan opisywano jako stabilny, z minimalnymi ograniczeniami nie wpływającymi na funkcjonowanie. Stosowane były leki przeciwbólowe. Badania nie potwierdziły występowania stwierdzonych uprzednio przepukliny rozworu przełykowego oraz choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy. Badania ultrasonograficzne z 2014 r. wskazały na podejrzenie obecności złoju w kielichu nerki lewej. W związku z tym, że powód cierpi na wirusowe zapalenie wątroby typu C, bezpośrednio po przybyciu powoda do zakładu karnego rozpoczęto wobec niego diagnostykę. Wykonano kosztowne badania biochemiczne i genetyczne. Powód jednak wielokrotnie odmawiał zgody na hospitalizację w placówkach prowadzących leczenie, nie wyrażał zgody na szczepienia konieczne do podjęcia terapii. Stwierdzona u powoda subkliniczna nadczynność tarczycy poddana była obserwacji. Wykonano badania wskaźników hormonów, badania obrazowe, przeprowadzono konsultacje, które nie wykazały konieczności operacji. Powód był wielokrotnie konsultowany przez psychiatrę i neurologa w związku z podaną w wywiadzie padaczką i organicznymi zaburzeniami osobowości i zachowania. Powód był też badany w związku ze stwierdzoną kamicą pęcherzyka żółciowego i konsultowany przez chirurga. Brak było danych świadczących o ostrym stanie zapalnym. Także przepukliny pachwinowa i pępkowa nie wykazują cech stanu zapalnego, są wolne, nieuwięźnięte, nie powodują niedrożności. W związku z tym zarówno operacja przepuklin jak i pęcherzyka może być przeprowadzona w trybie planowym. Powód cierpi na nadciśnienie tętnicze, które było diagnozowane i leczone przez pozwanego. Badano poziom ciśnienia, stosowane były leki. Jednakże w znacznym stopniu fakt, iż powód od 40 lat pali papierosy, utrudnia normalizację wartości jego ciśnienia tętniczego.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie: zeznań świadka D. J. k.126v, zeznań świadka J. W. k.126v-127, zeznań pozwanego S. K. k.432v-433v, częściowo zeznań powoda L. K. k.432-432v, opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych W. B. k.362-395, zaświadczenia z dnia 14 marca 2014 r. k.186, zaświadczenia z dnia 27 lipca 2015 r. – k.205-206, książeczki zdrowia powoda załączonej do sprawy I C 916/14.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo okazało się bezzasadne.

Powód konstruując swoje żądanie zapłaty stał na stanowisku, że pozwany zatrudniony jako lekarz w Zakładzie Karnym w S., w którym powód jest osadzony od 10 stycznia 2014 r., nie leczy go, zaś w dokumentach fałszywie wskazuje, że powód jest leczony. Ponadto powód podał, że pozwany mówił do niego, że „podludzi, podmiotów nie będzie leczył”. Na skutek działania pozwanego pogorszył się stan zdrowia powoda i jego psychika.

Z powyższego wynika, że L. K. domagał się zadośćuczynienia za krzywdę doznaną na skutek naruszenia jego dóbr osobistych w postaci zdrowia, prawa do właściwej opieki medycznej, godności, a także renty z tym związanej.

Na wstępie wskazać należy, iż 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 § 1 k.c.). Stosowanie kary pozbawienia wolności przez Skarb Państwa oraz leczenie w warunkach osadzenia zdaniem Sądu należą do sfery władczych działań Państwa. Wykonywanie funkcji władzy publicznej łączy się bowiem z możliwością władczego kształtowania sytuacji jednostki. Jednocześnie w doktrynie i judykaturze prawa cywilnego wskazuje się, że tylko wówczas mamy do czynienia z wykonywaniem władzy publicznej, gdy brak jest formalnej równości stron. Zdaniem Sądu powód przebywając w zakładzie karnym znajdował się w sytuacji, w której nie mógł dowolnie decydować o swoim leczeniu – wybrać lekarza

pierwszego kontaktu, specjalisty, placówki leczniczej, lecz w tym zakresie znajdował się w stosunku zależności od jednostki penitencjarnej. Co do zasady więc za zaniedbania w tym zakresie odpowiada Skarb Państwa – Zakład Karny w S.. Jednakże odpowiedzialność ta nie uchyła odpowiedzialności osób fizycznych, bezpośrednich sprawców szkody, na podstawie art. 415 k.c. Choć art. 417 k.c. nie przewiduje obciążenia osób fizycznych szczególną odpowiedzialnością, nie oznacza to jednak w ogóle wyłączenia osobistej odpowiedzialności osób fizycznych należących do kategorii tzw. funkcjonariuszy publicznych, jeżeli z ich własnym działaniem lub zaniechaniem była związana szkoda. Podstawą do odpowiedzialności będzie jednak art. 415, a więc zasada winy.

Jako że powód ostatecznie jako pozwanego w sprawie wskazywał S. K. należało ustalić, czy na skutek zawinionego działania pozwanego jako lekarza została wyrządzona powodowi szkoda.

Należy uznać, że powód nie wykazał, że pozwany swoim zachowaniem naruszył jego godność. Pozwany zaprzeczył temu, aby zwracał się do powoda jako pacjenta słowami przytoczonymi przez powoda. Ze spójnych zeznań świadków D. J. i J. W. wynika, że pozwany zawsze w sposób kulturalny i spokojny odnosił się do powoda. Nigdy go nie poniżał, nie wypraszał z gabinetu. Powód miał zaleconą i stosowaną dietę lekkostrawną. Zdaniem Sądu zeznania świadków są wiarygodne. Za wiarygodnością tych zeznań oraz zeznań pozwanego przemawia również postawa pozwanego w toku procesu, który w trakcie rozpraw był opanowany, rzeczowy, konkretny, pomimo tego, że powód zwracał się do niego w sposób impulsywny.

Zeznania T. J., Ł. P., L. S. (k.127-128) nie wniosły do sprawy istotnych okoliczności. Świadkowie nie byli zorientowani co do leczenia powoda i tego, czy wdrożona została wobec niego dieta lekkostrawna. Potwierdzili, że w soboty i niedziele zalecone przez służbę zdrowia leki wydają inni funkcjonariusze służby więziennej.

Sąd oddalił wnioski powoda o przesłuchanie wszystkich osadzonych razem z powodem w celi, zmierzające do ustalenia, czy powód miał stosowaną dietę lekkostrawną. Jak wynika bowiem z pisma Dyrektora Zakładu Karnego w S. za wdrożenie diety zleconej przez lekarza odpowiedzialny jest dział kwatermistrzowski (k.141). Tak więc okoliczność, którą chciał dowodzić powód, nie była istotna w sprawie, w której stroną pozwaną jest S. K. – lekarz.

Sąd oddalił również wnioski powoda o wywołanie opinii biegłego chirurga na okoliczności dotyczące przepukliny pachwinowej i pępkowej, a także zawarty w piśmie z dnia 25 czerwca 2016 r. wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych specjalistów w zakresie chorób, na które cierpi powód, odnośnie procesu leczenia, jaki winien być wdrożony. Pozwany jest bowiem lekarzem pierwszego kontaktu, specjalistą z chorób wewnętrznych i jego rolą nie jest leczenie schorzeń wykraczających poza jego specjalizację. Zarzuty odnośnie kompleksowego leczenia w okresie osadzenia powoda w zakładzie karnym powód zgłasza w procesie zawisłym pod sygn. I C 916/14 i w tym też postępowaniu zostały dopuszczone stosowne dowody z opinii biegłych specjalistów.

Na wniosek powoda został w sprawie dopuszczony dowód z opinii biegłego specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych W. B.. Biegły zapoznał się z materiałem zgromadzonym w aktach, w tym dokumentacją medyczną, także książeczką zdrowia powoda załączoną do akt I C 916/14. Biegły szczegółowo omówił te dokumenty w swojej opinii oraz zbadał powoda, a także wykonał dodatkowe niezbędne badania. Przedstawił w opinii schorzenia, na które cierpi powód i wskazał, że relacja powoda w tym zakresie odbiega od rzeczywistości. Biegły podkreślił, że pozwany pełni w Zakładzie Karnym w S. funkcję lekarza pierwszego kontaktu i w związku z tym jego rola w prowadzeniu diagnostyki i terapii powoda nie jest dominująca. Powód bowiem korzystał z bardzo dużej liczby konsultacji, w tym wysokospecjalistycznych, co było spowodowane problemami, które zgłaszał oraz tym, że domagał się takich konsultacji. Zdaniem biegłego pozwany przedstawił prawidłowo w notatce służbowej z dnia 23 stycznia 2015 r. rozpoznanie medyczne oraz zakres i sposób postępowania diagnostycznego i przybliżone terminy realizacji planowych działań. Informacje te odpowiadają zapisom zawartym w dokumentacji medycznej zaś rozpoznania – tym, ustalonym przez biegłego. Biegły podkreślił, że pozwany wykazuje szeroką wiedzę medyczną na tematy odnoszące się do jednostek chorobowych stwierdzonych u powoda. Zastosowana diagnostyka i terapia odpowiadają aktualnej wiedzy medycznej. Pozwany zlecał też część wysokospecjalistycznych konsultacji, które w takim wymiarze trudne byłyby do uzyskania w warunkach poza zakładem karnym. Zdaniem biegłego zaświadczenia wydane przez pozwanego z dnia 14 marca 2014

r. i dla celów ubezpieczenia społecznego zawierają prawidłowe, zgodne ze stanem faktycznym rozpoznanie. Biegły wskazał, że część wpisów pozwanego w książce zdrowia nie była dla biegłego czytelna, jednakże pomimo tego oceniając czytelną treść wpisów i całość procesu diagnostyki i terapii powoda w Zakładzie Karnym w S. biegły stwierdził, że brak jest podstaw do stwierdzenia, aby w okresie osadzenia u powoda powstał uszczerbek na jego zdrowiu.

Zdaniem Sądu opinia biegłego jest rzetelna, wyczerpująca i pozwala na poczynienie istotnych w sprawie ustaleń. Biegły analizując dostępne zapisy pozwanego dotyczące schorzeń stwierdzonych u powoda, sposobu prowadzenia leczenia nie stwierdził, aby wystąpiły po stronie pozwanego zaniechania w tym zakresie. Co więcej biegły podał, że niektóre działania powoda, takie jak nikotynizm, brak zgody na zabiegi, powodują, że starania pozwanego są zaprzepaszczone i nie mogą wywołać pożądaných skutków np. normalizacji ciśnienia tętniczego. Z całą mocą jednak biegły stwierdził, że na zdrowiu powoda na skutek działań pozwanego nie powstał uszczerbek.

Reasumując nie zostało w sprawie wykazane zarówno zawinione działanie bądź zaniechanie pozwanego jak również szkoda po stronie powoda. Odmienne poglądy prezentowane przez powoda na kwestie związane z jego leczeniem, diagnozą jednostek chorobowych są jedynie subiektywnymi odczuciami powoda, nie popartymi wiedzą medyczną oraz nie znajdującymi odzwierciedlenia w badaniach. Dlatego też Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda w zakresie dotyczącym oceny przez niego własnego stanu zdrowia, prawidłowości procesu leczenia. Wiarygodne były jedynie zeznania powoda dotyczące okresu osadzenia w zakładzie karnym oraz sytuacji materialnej.

Mając na uwadze powyższe Sąd powództwo jako bezzasadne oddalił.

Ze względu na fakt, że powód pozostaje w warunkach pozbawienia wolności, nie pracuje, nie ma majątku ani dochodu, Sąd w zakresie kosztów procesu zastosował art. 102 k.p.c. i nie obciążał L. K. kosztami poniesionymi tymczasowo z sum Skarbu Państwa.