

Sygn. akt I ACa 547/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bogdan Wysocki (spr.)
Sędziowie:	SA Piotr Górecki SO /del./ Piotr Majchrzak
Protokolant:	st.sekr.sąd. Kinga Kwiatkowska

po rozpoznaniu w dniu 4 września 2014 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. N.**

przeciwko **Skarbowi Państwa - Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej**

w P.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 12 lutego 2014 r., sygn. akt I C 15/11

1. oddala apelację;
2. przyznaje od Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Zielone Górze) adwokatowi J. W. kwotę 6.642 zł (w tym VAT) tytułem wynagrodzenia za zastępowanie powoda z urzędu w postępowaniu apelacyjnym;
3. odstępuje od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

/-/ P. Górecki /-/ B. Wysocki /-/ P. Majchrzak

UZASADNIENIE

Powód M. N. po ostatecznym sprecyzowaniu żądania pozwu wniósł o zasądzenie **od pozwanego Skarbu Państwa – Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w P.** kwoty 250.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i

cierpienia fizyczne oraz psychiczne podczas jego pobytu w Areszcie Śledczym w N. w okresie od dnia 17.07.2009 r. do dnia 19.08.2009 r., w Areszcie Śledczym w P. od dnia 19.08.2009 r. do dnia 10.09.2009 r., w Zakładzie Karnym w K. w okresie od 04.05.2010 r. do dnia 23.06.2010 r., w Areszcie Śledczym w P. w okresie od 23.06.2010 r. do dnia 14.07.2010 r. do dnia wniesienia pozwu oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 12 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Zielonej Górze oddalił powództwo; przyznał adwokatowi J. W. z Kancelarii (...) z siedzibą w Z. od Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Zielonej Górze) kwotę 7.200 zł + VAT tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu; nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów procesu.

Podstawą rozstrzygnięcia były następujące ustalenia i wnioski.

P. zawał mięśnia sercowego przeszedł na wolności w dniu 19.03.2009 r. Wypisał się ze szpitala na własne żądanie.

W okresie od 03 lipca 2009 do 19 sierpnia 2009 r. powód przebywał w Areszcie Śledczym w N., po przewiezieniu z Aresztu Śledczego w L..

W dniu 07.08.2009 r. powód odmówił przyjęcia leków zamiennych w stosunku do leków przepisanych przez lekarza kardiologa w okresie, kiedy przebywał jeszcze na wolności. Lekarz chirurg, specjalista medycyny sądowej R. D. (1) (kierownik ZOZ Aresztu Śledczego w N.) - poinformował powoda, że zaproponowany zamiennik C. (w miejsce P.) zawiera tą samą substancję czynną, w tej samej dawce i o tym samym działaniu, z tą różnicą, że pochodzi od innego producenta. Lekarz wyjaśnił powodowi, że jego postępowanie stanowi poważne zagrożenie dla jego życia i zdrowia - groźba zakrzepu w świeżo wszczepionym stencie. Powód był arogancki i podważał kompetencję lekarza. Lekarz, po konsultacji z ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala ZOZ Aresztu Śledczego w P., uzyskał zgodę na przetransportowanie powoda do tej placówki medycznej.

W dniu 17.08.2009 r. powód żądał skierowania go na konsultację kardiologiczną, okulistyczną i dermatologiczną.

Powód przewieziony został 19 sierpnia 2009 r. do Aresztu Śledczego w P., gdzie przebywał do 10 września 2009 r. - nadal odmawiał przyjęcia leków.

W dniu 02.09.2009 r. w trakcie pobytu na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala ZOZ Aresztu Śledczego w P., zdiagnozowano u powoda stan po przebytym zawale z implantacją stentu.

W dniu 02.09.2009 r. powód miał przeprowadzoną koronografię selektywną w szpitalu klinicznym w P..

Powód wypisał się na własne żądanie przed ukończeniem procesu diagnostyczno – leczniczego.

W trakcie pobytu powoda w ZOZ Aresztu Śledczego w N. - od 21.09.2009 r. do 02.10.2009 r. - wydano powodowi wszystkie konieczne leki.

M. N. został osadzony w dniu 27.04.2010 r. w Areszcie Śledczym w L.. Następnie przebywał w jednostkach penitencjarnych;

- od 04.05.2010 r. – 23.06.2010 r. w Zakładzie Karnym w K., gdzie 25 maja 2010 r. został skierowany do szpitala więziennego w P.,
- od 23.06.2010 r. – 14.07.2010 r. w Areszcie Śledczym w P.,

- od 14.07.2010 r. - 16.11.2010 r. w Zakładzie Karnym w K.
- od 16.11.2010 r. — 01.12.2010 r. w Areszcie Śledczym w P..

W trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w K., powód był jednym z osadzonych, który najczęściej korzystał z opieki lekarskiej, były to wizyty u lekarzy ogólnych i specjalistów. Wielokrotnie odmawiał współpracy z lekarzem, np. przyjęcia leku — zamiennika w stosunku do tego, który zlecony był w schemacie leczenia na wolności, odmawiał zgody na wyjazd na wcześniej ustalony termin konsultacji specjalistycznej. Wielokrotnie domagał się przyjazdu karetki pogotowia, a gdy przyjeżdżała, okazywało się, że powód w badaniu ogólnym był w bardzo dobrej formie, badano wówczas również parametry kardiologiczne.

M. N., po skierowaniu wydanym w dniu 25.05.2010 r. przez ZOZ Zakładu Karnego w K., od 23.06.2010 r. do 08.07.2010 r. przebywał w Areszcie Śledczym w P. na Oddziale Chorób Wewnętrznych z rozpoznaniem dławicy piersiowej stabilnej, stan po zawałach mięśnia sercowego P. (...), stan po zakrzepicy w stencie. Nie wyraził zgody na zabieg koronografii. W dniu 23.06.2010 r. powód miał przeprowadzoną konsultację kardiologiczną.

Podczas pobytów w Areszcie Śledczym w P., powód osobiście deklарował, że jest osobą palącą wyroby tytoniowe i został umieszczony w celach mieszkalnych do tego wyznaczonych.

Powodowi umożliwiono stosowanie pełnego i adekwatnego do stanu kardiologicznego leczenia farmakologicznego w trakcie przebywania w Aresztach Śledczych w Ł., N. i P. oraz w Zakładzie Karnym w K.. Stosowanie leków generycznych - „zamienników” jest w pełni akceptowaną praktyką medyczną i rutynowo stosowaną przez lekarzy.

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle dokonanych ustaleń faktycznych żądanie powoda nie zasługiwało na uwzględnienie.

Jako podstawę prawną żądania powód wskazał przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 417 k.c.

W sprawie bezspornym było, że powód przebywał w jednostkach penitencjarnych nadzorowanych przez pozwanego.

Odpowiedzialność pozwanego należało ocenić na gruncie art. 417 k.c. Dla określenia odpowiedzialności odszkodowawczej władz publicznych, obok zdarzenia sprawczego konieczne jest ustalenie pozostałych przesłanek odpowiedzialności deliktowej, a więc szkody i związku przyczynowego.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu zadań z zakresu władzy publicznej jest ich bezprawność, którą ustawodawca określił w komentowanym przepisie jako zachowanie „niezgodne z prawem”. Taką samą konstrukcję przyjęto w art. 77 ust. 1 Konstytucji RP.

Przesłanką odpowiedzialności odszkodowawczej na podstawie art. 417 k.c. jest szkoda w rozumieniu art. 361 § 2 k.c., czyli obejmująca straty oraz utracone korzyści, które poszkodowany mógł osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono; może być też zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę w przypadkach wskazanych w art. 445 i 448 k.c.

Nie każde bezprawne działanie władzy skutkuje odszkodowaniem. Niezbędny jest jeszcze normalny związek między bezprawnością a szkodą. Z kolei pojęcie związku przyczynowego winno być oceniane na ogólnych zasadach wynikających z art. 361 § 1 k.c., wobec czego Skarb Państwa i inne osoby prawne ponoszą odpowiedzialność za normalne następstwa niezgodnego z prawem działania lub zaniechania przy wykonywaniu władzy publicznej.

Obowiązkiem więziennej służby zdrowia jest zachowanie osadzonych przy życiu i w niepogorszonym zdrowiu. Zadaniem tej służby nie jest spełnianie wygórowanych oczekiwań osób pozbawionych wolności co do metod leczniczych, rehabilitacji oraz stosowanych leków.

Pozwany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności w sposób prawidłowy udzielał powodowi pomocy medycznej.

Zgodnie z § 2 powołanego rozporządzenia podmioty lecznicze udzielają osobom pozbawionym wolności świadczeń zdrowotnych związanych między innymi z badaniem i poradą lekarską, leczeniem, badaniem diagnostycznym, w tym analityką medyczną. W uzasadnionych przypadkach, gdy świadczenia zdrowotne wymienione nie mogą być udzielone osobom pozbawionym wolności przez podmioty lecznicze w szczególności z powodu konieczności przeprowadzenia specjalistycznych badań lekarskich, leczenia lub rehabilitacji osoby pozbawionej wolności, świadczenia te są udzielane przez pozawięzienne podmioty lecznicze.

Ustalając brak odpowiedzialności za skutki doznanych przez powoda dolegliwości i rozstroju zdrowia, Sąd oparł się na niekwestionowanej ostatecznie przez strony opinii biegłego sądowego kardiologa W. Ż. (1) i uzupełniającego jego przesłuchania na rozprawie w dniu 5 lutego 2014 r. Z treści tej opinii wynika jednoznacznie, że w procesie leczenia u powoda nie doszło do nieprawidłowości, które mogły doprowadzić do utraty zdrowia przez powoda. Za brak dobrych efektów leczenia i postępu w procesie rehabilitacji odpowiada wyłącznie powód. Powód odmawiał przyjmowania leków, o czym świadczą liczne informacje z kart leczenia ambulatoryjnego i zeznaniach świadków — lekarzy: B. M. (1) i R. D. (1).

Powód, pomimo zdiagnozowania w dniu 02.09.2009 r. stanu po przebytych zawale z implantacją stentu, wypisał się ze Szpitala ZOZ Aresztu Śledczego w P. na własne żądanie przed ukończeniem procesu diagnostyczno - leczniczego.

Powód w czasie pobytu w jednostkach penitencjarnych miał zapewnioną właściwą, zgodną z przepisami i zasadami sztuki medycznej opiekę lekarską, w tym konsultacje specjalistyczne. Z dokumentacji medycznej przedłożonej do akt sprawy, wynika, że powodowi była wielokrotnie udzielana pomoc medyczna, przeprowadzane były badania i konsultacje medyczne. Należy przy tym zaakcentować, że powodowi była także wielokrotnie, udzielana pomoc z uwagi na zgłaszane przez niego złe samopoczucie, które ma charakter subiektywny. Jego żądania udzielenia pomocy medycznej — w kilku przypadkach - miały charakter arogancki i roszczeniowy.

Fakt kontaktu powoda z lekarzami niemającymi specjalności kardiologicznej, nie jest okolicznością obciążającą pozwanego. Obecny system zdrowia promuje lekarzy specjalności ogólnych, którym nigdy nie jest kardiolog. To od decyzji takich lekarzy, którzy dysponują wiedzą również z dziedziny kardiologicznej zależy skierowanie do konsultacji kardiologicznej. W sprawie lekarze potwierdzali, że pomimo przebytych zawałów serca bieżąca opieka medyczna i rehabilitacja nie wymagała udziału kardiologa.

Powód nie wykazał, a na nim spoczywał ciężar dowodu (art. 6 k.c. oraz art. 232 k.p.c.), że był nieprawidłowo leczony i że pogorszenie stanu zdrowia pozostawało w związku z działaniem lub zaniechaniem lekarzy więziennej służby zdrowia.

Odnosząc się do twierdzeń powoda - upatrującego przyczyny zawału serca w przebywaniu w zadymionej celi, to powód był nałogowym palaczem i umieszczenie go w celi z palaczami tytoniu było rezultatem złożonej deklaracji. W notatkach ambulatoryjnych znalazły się zapisy, że powód przyznał, że wypala paczkę papierosów. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 listopada 1996 r. w sprawie określenia zasad dopuszczalności używania wyrobów tytoniowych w obiektach zamkniętych podległych Ministrowi Sprawiedliwości — dla osadzonych używających wyrobów tytoniowych wyznacza się odrębne cele mieszkalne.

Jakkolwiek powód zaoferował materiał dowodowy, z którego wynika, że przebył on drugi zawał mięśnia sercowego, brak jest jednak jakichkolwiek dowodów, które wskazywałyby, że przyczyną tego stanu rzeczy była działalność pozwanego. Powód nie wykazał, by wskazane przezeń dolegliwości powstały w wyniku jakichkolwiek zaniedbań pozwanego w związku pobytem powoda w jednostkach penitencjarnych nadzorowanych przez Dyrektora Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w P..

Apelację od wyroku złożył powód, zaskarżył go w części tj. w zakresie pkt 1 tj. oddalającej powództwo. Powód zarzucał rozstrzygnięciu:

1. dokonanie błędnych ustaleń faktycznych poprzez: pominięcie, że po przebytych przez powoda pierwszym zawałcie serca w dniu 19 marca 2009 r., a tym bardziej po jego drugim zawałcie serca w dniu 2 września 2009 r. w trakcie przebywania w warunkach izolacyjnych, powód powinien przebywać pod stałą opieką kardiologiczną, pod którą faktycznie nie przebywał,
2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, że:
 - powodowi podczas jego pobyków w Aresztach Śledczych w N. w okresie od dnia 3.07.2009 r. do dnia 19.08.2009 r., w P. w okresie od dnia 19.08.2009 r. do dnia 10.09.2009 r. oraz w Zakładzie Karnym w K. w okresie od dnia 4.05.2010 r. do dnia 23.06.2010 r., Areszcie Śledczym w P. w okresie od dnia 23.06.2010 r. do dnia 14.07.2010 r., w Zakładzie Karnym w K. w okresie od dnia 14.07.2010 r. do dnia 16.11.2010 r. oraz w Areszcie Śledczym w P. w okresie od dnia 16.11.2010 r. do dnia 1.12.2010 r. (poza pobytem skarżącego na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Aresztu Śledczego w P. w 2009 r. i w 2010 r.) zapewniono prawo do konsultacji kardiologicznych oraz zapewniono należyte leczenie farmakologiczne, podczas gdy w powyższym okresie czasu zapewniono skarżącemu tylko jedną konsultację kardiologiczną w dniu 23.06.2010 r. (choć faktycznie konsultantem nie był kardiolog, lecz lekarze o innych specjalizacjach) i nie zawsze zapewniono powodowi dostęp do pięciu leków o nazwach C., P., B., S. oraz R., które powinien zażywać zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z karty informacyjnej leczenia szpitalnego powoda na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala ZOZ Aresztu Śledczego w P. z dnia 2.09.2009 r. lub leków o nazwach P., P., M., P. i S., które wskazane zostały w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego powoda na Oddziale Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w N. z dnia 20.03.2009 r.,
3. naruszenie prawa materialnego:
 - art. 77 ust. 1 Konstytucji RP oraz art. 417 §1 k.c. poprzez błędne niezastosowanie obu przepisów dla przyjęcia bezprawności zachowania pozwanego, w konsekwencji niezapewnienia powodowi podczas jego pobyków w w/w Aresztach Śledczych oraz w Zakładzie Karnym w K. właściwej opieki kardiologicznej oraz nie zapewnienia mu właściwego leczenia kardiologicznego,
 - art. 361 §1 k.c. poprzez błędne niezastosowanie tego przepisu dla przyjęcia, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy dolegliwościami i rozstrojem zdrowia powoda, w tym zwłaszcza przebytych przez niego drugim zawałem serca w dniu 2.09.2009 r., dusznościami i bólami w klatce piersiowej, jak również cierpieniami psychicznymi, a nie zapewnieniem skarżącemu właściwej opieki medycznej, w tym zwłaszcza opieki kardiologicznej oraz właściwego leczenia farmakologicznego podczas jego przebywania w w/w ośrodkach penitencjarnych,
 - art. 6 k.c. poprzez błędne przyjęcie, że powód nie wykazał, że był nieprawidłowo leczony i że pogorszenie stanu jego zdrowia pozostawało w związku z działaniami lub zaniechaniami lekarzy więziennej służby zdrowia,
 - § 2 ust. 1 pkt 1, 2 ust. 2, pkt 2 i ust. 3 przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności poprzez błędne nie zastosowanie przez Sąd I instancji tych przepisów dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego wobec niezapewnienia powodowi właściwych badań i leczenia - adekwatnych do jego stanu zdrowia i niekierowanie go na specjalistyczne badania lekarskie z zakresu kardiologii,
4. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 §1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów opierając zaskarżony wyrok na zeznaniach złożonych przez świadków B. M. (1) i R. D. (1) oraz na opinii biegłego sądowego kardiologa W. Ż. (2), który nie badając powoda przyjął w wydanej przez siebie opinii, że w procesie jego leczenia nie doszło do nieprawidłowości, które mogły doprowadzić do utraty przez niego zdrowia.

Wskazując na powyższe zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 1 i uwzględnienie powództwa w całości, przyznanie pełnomocnikowi powoda z urzędu kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie apelacyjne według norm przepisanych, ewentualnie uchylenie wyroku w zaskarżonej części w pkt 1 do ponownego rozpoznania oraz przyznanie pełnomocnikowi powoda z urzędu kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie apelacyjne według norm przepisanych.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa – kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Ustalenia faktyczne sądu I instancji nie budzą wątpliwości i stąd Sąd Apelacyjny przyjmuje je za podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Ustalenia te nie zostały skutecznie podważone w apelacji w ramach podniesionych w niej zarzutów „błędnych ustaleń faktycznych”, „sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego materiału dowodowego” oraz naruszenia art. 233 § 1 kpc.

Wywody środka zaskarżenia sprowadzają się w tym zakresie do prezentowania własnej wersji stanu faktycznego, opartej na odmiennej, korzystnej dla skarżącego ocenie dowodów.

Przy tym ocena ta, w przeciwieństwie do pełnej, rzeczowej i wszechstronnej analizy materiału dowodowego, przeprowadzonej w pisemnym uzasadnieniu wyroku, ma charakter dowolny i wybiórczy.

W świetle przeprowadzonych w sprawie dowodów nie było podstaw do uznania, że powodowi w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności nie zapewniono opieki zdrowotnej zgodnej z właściwymi przepisami i standardami medycznymi.

W tym przedmiocie, co oczywiste, konieczne było skorzystanie z wiedzy specjalnej w rozumieniu przepisu art. 278 kpc.

Należy w związku z tym zauważyć, że sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na przekonujących wywodach i wnioskach opinii biegłego lekarza kardiologa W. Ż. (2).

Polemika apelującego z tą opinią nosi cechy dowolności i nie może podważać mocy i wiarygodności tego dowodu.

W szczególności biegły na rozprawie w dniu 11 grudnia 2013r ustosunkował się ustnie do zastrzeżeń podniesionych przez powoda w stosunku do opinii pisemnej.

Należy zauważyć, że strona powodowa nie uczestniczyła w tej rozprawie i nie próbowała w drodze dalszych pytań do biegłego usuwać nurtujących ją wątpliwości w stosunku do wydanej opinii.

Biegły przy tym w sposób logiczny wyjaśnił, z jakich przyczyn dla wydania opinii nie było niezbędne badanie powoda. Ocenie specjalistycznej w pierwszej kolejności podlegała bowiem prawidłowość przeprowadzonych w stosunku do powoda procedur medycznych na podstawie odzwierciedlających je dokumentów.

Nie ma w tej sytuacji podstaw do podważania wniosków wymienionej opinii, stwierdzających, iż skarżącemu umożliwiono skorzystanie z odpowiednich, adekwatnych do jego stanu zdrowia procedur leczniczych oraz medykamentów.

Co najwyżej, można przyjąć, że nie do końca działania pozwanego odniosły korzystne, możliwe do osiągnięcia efekty lecznicze. Było to jednak skutkiem wyłącznie postawy samego powoda, który wielokrotnie odmawiał przyjmowania

niezbędnych w jego stanie zdrowia leków, nie wyrażał zgody na zabiegi mogące poprawiać stan zdrowia a także nałogowo palił papierosy.

Dowolne i niewiarygodne są przy tym obecne twierdzenia powoda, jakoby odmowa przyjmowania leków wynikała z faktu, że nie zostały one wydawane w odpowiedniej, przepisanej pacjentowi ilości (trzy zamiast pięciu).

Z adnotacji w książce zdrowia, notatki służbowej z dnia 7 sierpnia oraz zeznań świadków B. M. i R. D. wynika jednoznacznie, iż powód odmawiał przyjmowania leków powołując się wyłącznie na wydanie mu środków leczniczych o innych nazwach (pochodzących od innych producentów), mających jednak ten sam skład i właściwości lecznicze, jak leki pierwotnie pacjentowi przepisane.

Nie ma przy tym jakichkolwiek podstaw do przyjęcia forsowanej przez apelującego tezy, jakoby od momentu przyjęcia powoda do zakładu karnego obowiązkiem pozwanego było wydawanie mu pięciu leków, stosownie do zaleceń, wynikających z wypisu po leczeniu wolnościowym w szpitalu w N. w marcu 2009r.(k.178 -179).

Z dokumentu tego wynika, że jedynie lek o nazwie C. powinien być zażywany przez okres 12 miesięcy.

Przyjąć w tej sytuacji należało, że w lipcu 2009r, kiedy to powoda przyjęto do zakładu karnego, dwa z przepisanych leków nie były już przez niego pobierane.

Wskazuje na to adnotacja w książce zdrowia, sporządzona przy przyjęciu powoda do zakładu karnego w dniu 3 lipca 2009r (k. 91), w której wskazano, że pobiera on trzy leki. Należy mieć przy tym na uwadze, że informacje o stanie zdrowia i o lekach przepisanych mu na wolności administracja zakładu karnego mogła uzyskać wyłącznie od samego powoda, który zresztą w początkowym okresie korzystał jeszcze z leków zakupionych wcześniej (zeznania św. R. D., k. 224).

Ponownie też należy podkreślić, że, w świetle opinii biegłego z dziedziny kardiologii, przez cały czas pobytu w zakładzie karnym powodowi wydawano wszystkie leki niezbędne w procesie leczenia i odpowiednie do jego aktualnego stanu zdrowia.

Nie ma także podstaw do przyjęcia, że powodowi bezpodstawnie uniemożliwiono skorzystanie ze specjalistycznej konsultacji kardiologicznej.

Przede wszystkim, jak wynika z opinii biegłego, o tym kiedy konsultacja taka jest konieczna decydować musi lekarz pierwszego kontaktu. Oczywiście jest, że konsultacja taka nie może być obowiązkowa na każde życzenie osoby pozbawionej wolności.

Należy w związku z tym podkreślić, że konsultacja taka została powodowi zapewniona co najmniej w czasie pobytu na oddziale szpitalnym w czerwcu 2010r, co zostało odnotowane w dokumentacji leczenia (k. 63, 68).

Niezrozumiałe są przy tym wątpliwości apelującego co do samego faktu przeprowadzenia tej konsultacji, co miało wynikać z faktu podpisania potwierdzającego ją dokumentu przez lekarza Z. B. – specjalistę chorób wewnętrznych.

Z dokumentacji tej wynika bowiem *expressis verbis* (k. 63), że konsultację przeprowadzał specjalista kardiolog dr T. D.. Bez znaczenia jest natomiast jaka osoba dokonała wpisu do dokumentacji adnotacji o przeprowadzeniu tej czynności i jej wynikach.

Nie można również pominąć treści zeznań świadka B. M., z których wynika, że powód w ostatniej chwili rezygnował z już umówionych konsultacji kardiologicznych.

Podzielić także należy stanowisko sądu I instancji, iż nie można pozwanemu zarzucić bezprawnego zachowania, mającego polegać na umieszczeniu powoda w celach dla osób palących.

Powód nie kwestionował, że zadeklarował się przy przyjęciu do zakładu karnego jako osoba paląca wyroby tytoniowe, co oznacza, że na własną prośbę skierowany został do celi przeznaczonej dla osób palących.

Było to zgodne z treścią obowiązującego wówczas przepisu § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 listopada 1996r w sprawie określenia zasad dopuszczalności używania wyrobów tytoniowych w obiektach zamkniętych podlegających Ministrowi Sprawiedliwości (Dz. U., nr 140, poz. 658 ze zm.).

W konsekwencji za bezzasadne należy uznać także podniesione w apelacji zarzuty naruszenia wskazywanych tam przepisów prawa materialnego, w szczególności art. 417 § 1 kc w zw. z art. 6 kc.

Skarżący nie wykazał bowiem, aby doznał uszczerbku na zdrowiu na skutek bezprawnych zachowań funkcjonariuszy pozwanego bądź też, aby w ogóle naruszone zostały jakiegokolwiek jego prawa jako pacjenta więziennej służby zdrowia.

Z tych przyczyn na podstawie art. 385 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach należnych reprezentującemu powoda w postępowaniu apelacyjnym adwokatowi z urzędu orzeczono (punkt 2 wyroku) na podstawie przepisów art. 29 ustawy z dnia 26 maja 1982r – Prawo o adwokaturze (tekst jedn. Dz. U. z 2014r, nr 635) oraz § 2 ust. 1 - 3 oraz § 13 ust. 1 pkt. 2) w zw. z § 6 pkt. 7) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst. jedn. Dz. U. z 2013r, nr 461.).

Z uwagi na brak środków finansowych po stronie skarżącego oraz jego stan zdrowia i inwalidztwo, niewątpliwie znacznie utrudniające podjęcie pracy, zaistniały szczególne okoliczności, uzasadniające nieobciążanie go obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Dlatego na podstawie art. 102 kpc w zw. z art. 391 § 1 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie 3 wyroku.

/-/ P. Górecki /-/ B. Wysocki /-/ P. Majchrzak