

Sygn. akt I C 49/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2013 roku

**Sąd Okręgowy w Szczecinie Wydział I Cywilny**

**w składzie następującym :**

**Przewodniczący:** Sędzia Sądu Okręgowego Tomasz Sobieraj

**Protokolant:** Anna Domozych

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2013 roku w Szczecinie

na rozprawie

**sprawy z powództwa:** W. T.

**przeciwko:** (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w N.

o zapłatę 500.000 zł

I. oddała powództwo;

II. zasądza od powoda W. T. na rzecz pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w N. kwotę 7217 zł [siedmiu tysięcy dwustu siedemnastu złotych] tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie na rzecz adwokata M. K. (1) kwotę 8943,33 zł [ośmiu tysięcy dziewięciuset czterdziestu trzech złotych i trzydziestu trzech groszy], w tym podatek od towarów i usług w wysokości 1672,33 zł [jednego tysiąca sześciuset siedemdziesięciu dwóch złotych i trzydziestu trzech groszy], tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu powodowi W. T..

Sędzia Sądu Okręgowego Tomasz Sobieraj

Sygn. akt I C 49/12

## UZASADNIENIE

W dniu 9 stycznia 2012 roku powód W. T. wniósł pozew przeciwko pozwanemu oznaczonemu ostatecznie jako (...) Publiczny Szpital (...) w N., domagając się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 500.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu i w dalszych pismach procesowych strona powodowa wskazała, że domaga się zadośćuczynienia za krzywdę powstałą na skutek nieudzielenia mu w dniu 9 września 2011 roku pomocy medycznej przez lekarza zatrudnionego w pozwanym szpitalu. Według powoda – w tym dniu zgłosił on funkcjonariuszom zakładu karnego, w którym był osadzony, że odczuwa silne bóle brzucha na skutek połknięcia pręta i z tego powodu został przewieziony do szpitala w N.. Powód podniósł, że po przeprowadzeniu badań lekarza stwierdził, że powód symuluje ból i po podaniu silnych leków przeciwbólowych powoda odwieziono go z powrotem do Zakładu Karnego w N., po czym przetransportowano go do Szpitala (...) Aresztu Śledczego w B., gdzie 12 września 2011 roku przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny. Powód oświadczył, że z uwagi na nieprzeprowadzenie u niego zabiegu operacyjnego

w szpitalu w N. doszło mu do wyrządzenia szkody fizycznej związanej z silnymi i długotrwałymi dolegliwościami bólowymi oraz szkody psychicznej, a ponadto ucierpiała jego godność. Powód wskazał, że podstawą prawną jego roszczenia stanowią przepisy art. 415 k.c. w związku z art. 444 i 445 k.c. [k. 2 – 4, k. 38 – 41 akt].

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) Publiczny Szpital (...) w N. wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, że powód nie wykazał, aby pozwany w sposób nieprawidłowy udzielił pomocy medycznej powodowi. Pozwany podkreślił, że osoby osadzone w zakładzie karnym są przywożone do szpitala w N. celem konsultacji medycznej, a dopiero lekarz przeprowadzający badanie określa, czy pacjent wymaga natychmiastowej interwencji medycznej, czy też stan jego zdrowia umożliwia przewiezienie do jednostki więziennej. Według pozwanej – w niniejszej sprawie nie zaistniały podstawy do przyjęcia powoda do pozwanego szpitala i dlatego został skierowany do placówki w B., gdzie również stwierdzono, że powód nie wymaga natychmiastowego przeprowadzenia operacji, o czym świadczy fakt, że zabieg operacyjny został przeprowadzony dopiero po trzech dniach. Pozwany podkreślił, że stan powoda, w jakim znajdował się we wrześniu 2011 roku oraz związane z tym dolegliwości zostały wywołane wyłącznie zachowaniem powoda, który najpierw dokonał samookaleczenia, a następnie odmówił się poddania się zabiegowi operacyjnemu usunięcia połamanej przęta [k. 101 – 102 akt].

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Powód W. T. od 3 listopada 2010 roku do chwili obecnej odbywa karę pozbawienia wolności. Między innymi w okresach od 8 marca 2011 roku do 29 lipca 2011 roku i od 19 sierpnia 2011 roku do 9 września 2011 roku powód był osadzony w Zakładzie Karnym w N..

**Dowody:** informacja o pobytach i orzeczeniach z dnia 8 sierpnia 2012 roku – k. 138 – 146 akt.

W dniu 28 lipca 2011 roku podczas pobytu w Zakładzie Karnym w N. powód W. T. połknął metalowy pręt.

### **Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- zeznania świadka M. K. (2) – k. 242v – 244 akt;
- zeznania świadka M. T. – k. 258v – 259 akt.

Po zgłoszeniu tego faktu funkcjonariuszom Służby Więziennej i przeprowadzaniu badań lekarskich w dniu 29 lipca 2011 roku powoda W. T. przewieziono do Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B., gdzie zakwalifikowano go do zabiegu operacyjnego. Powód odmówił jednak wyrażenia zgody na powyższy zabieg – pomimo poinformowania go o grożących mu powikłaniach. Z tego względu został wypisany ze szpitala i następnie przetransportowany do Zakładu Karnego w N..

### **Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt;

- zeznania świadka M. K. (2) – k. 242v – 244 akt.

Powód W. T. w dniu 23 sierpnia 2011 roku ponownie zgłosił służbie więziennej odczuwanie dolegliwości bólowe w okolicach brzucha. Z tego względu w tym samym dniu został zbadany przez lekarza w zakładzie karnym, a następnie przewieziony do (...) Publicznego Szpitala (...) w N.. W tym szpitalu powoda zbadał lekarz M. K. (2), który zalecił wykonanie zabiegu operacyjnego, wskazując na to, że nie jest możliwe samoistne wydalenie połkniętego pręta, jednak powód nie wyraził zgody na tego rodzaju zabieg.

**Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt;
- zeznania świadka M. K. (2) – k. 242v – 244 akt.

Powód W. T. w dniu 30 sierpnia 2011 roku po raz kolejny zgłosił służbie więziennej odczuwanie dolegliwości bólowe w okolicach brzucha i z tego względu zbadał go lekarz w zakładzie karnym. Powód ponownie nie wyraził wówczas zgody na zabieg operacyjny.

**Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt;
- zeznania świadka M. K. (2) – k. 242v – 244 akt.

Powód W. T. w dniu 9 września 2011 roku ponownie zgłosił służbie więziennej dolegliwości bólowe w okolicach brzucha. W tym samym dniu został zbadany przez lekarza w zakładzie karnym, a następnie po wyrażeniu zgody na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego przewieziony do (...) Publicznego Szpitala (...) w N.. W tym szpitalu powoda zbadał lekarz M. K. (2). Po wykonaniu zdjęcia rentgenowskiego i oględzinach powoda lekarz stwierdził, że ciało obce znajduje się u powoda w tej samej pozycji co podczas poprzedniego badania; natomiast brzuch jest wolny i nie wykazuje objawów otrzewnowych. Z tego względu M. K. (2) stwierdził, że powód nie wymaga operacji w trybie natychmiastowym, natomiast potrzebna jest obserwacja na oddziale chirurgi szpitala w B. oraz pilny transport powoda do tego szpitala wraz z asystą medyczną.

**Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt;
- zeznania świadka M. T. – k. 258v – 259 akt;
- zeznania świadka M. K. (2) – k. 242v – 244 akt.

Powyższe zachowanie lekarza M. K. (2) było w pełni prawidłowe z medycznego punktu widzenia.

**Dowody:** opinia biegłego z zakresu chirurgii K. W. – k. 280 – 283, k. 308 akt.

W dniu 9 września 2011 roku powoda W. T. przewieziono do Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B., gdzie przebywał do 20 września 2011 roku. U powoda rozpoznano „ciało obce przewodu pokarmowego, samouszkodzenie, perforację dwunastnicy na ciele obcym, naciek zapalny przestrzeni zaotrzewnowej”. Powoda zakwalifikowano go do zabiegu operacyjnego, na który powód wyraził zgodę. W dniu 12 września 2011 roku przeprowadzono u powoda zabieg laparatomii. Ponadto podawano mu płyny infuzyjne i leki przeciwbólowe. Po zakończeniu leczenia powód został wypisany ze szpitala w stanie dobrym.

**Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- przesłuchanie strony powodowej – k. 245 akt.

Obecnie proces leczenia powoda W. T. związany z połknięciem pręta jest zakończony i powód obecnie nie odczuwa w związku z tym zdarzeniem żadnych dolegliwości.

**Dowody:**

- książeczka zdrowia powoda W. T. – k. 63 akt;
- dokumentacja medyczna Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B. – k. 66 – 92 akt;
- opinia biegłego z zakresu chirurgii K. W. – k. 280 – 283, k. 308 akt.

Na skutek nieprzeprowadzenia zabiegu u powoda W. T. w pozwanym (...) Publicznym Szpitalu (...) w N. nie powstały dla powoda żadne ujemne skutki zdrowotne, w szczególności powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu.

**Dowody:** opinia biegłego z zakresu chirurgii K. W. – k. 280 – 283, k. 308 akt.

**Sąd zważył, co następuje:**

**Powództwo okazało się bezzasadne.**

Na wstępie wskazać należy, że w niniejszej sprawie strona powodowa domagała się naprawienia szkody wyrządzonej przez pozwanego zakład opieki zdrowotnej na skutek zaniechania przeprowadzenia u powoda zabiegu operacyjnego

Tym samym strona powodowa wywodziła odpowiedzialności pozwanego za szkodę wyrządzoną powodowi z przepisów o odpowiedzialności deliktowej.

Takim przepisem ogólnym regulującym odpowiedzialność deliktową jest przede wszystkim art. 415 k.c., który stanowi: „kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia”. W przypadku osób prawnych, do których należy pozwany, zastosowanie znajdują także przepisy art. 416 k.c., art. 429 i art. 430 k.c. regulujące odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez organ osoby prawnej [art. 416 k.c.], pracowników i podwładnych [art. 430 k.c.] oraz inne osoby, którym osoba prawna powierzyła wykonanie czynności, z którą wiąże się szkoda [art. 429 k.c.]. W niniejszej sprawie uznać trzeba, że podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego stanowi przepis art. 430 k.c., zgodnie z którym: „kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności”

Przywołany wyżej przepis kreuje odpowiedzialność przełożonego [ za szkodę wyrządzoną przez podwładnego przy wykonywaniu powierzonej mu czynności. Przepis art. 430 k.c. należy do tych unormowań, które przewidują odpowiedzialność odszkodowawczą innych podmiotów niż bezpośredni sprawca szkody. Przyjęło się je określać mianem odpowiedzialności za czyny cudze, co w przypadku art. 430 k.c. nie powinno budzić wątpliwości, ponieważ na tej podstawie powierzający ponosi odpowiedzialność bez względu na swoją winę, a wyłącznie za skutek czynu niedozwolonego wykonawcy czynności, który wyrządził szkodę.

Podkreślić trzeba, że przesłankami odpowiedzialności zwierzchnika są:

- 1/ powierzenie na własny rachunek wykonania czynności podwładnemu;
- 2/ zawiniony czyn niedozwolony podwładnego;
- 3/ szkoda wyrządzona przy wykonywaniu powierzonej podwładnemu czynności;
- 4/ związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą.

Na wstępie wskazać trzeba, że dla zastosowania odpowiedzialności z art. 430 k.c. konieczne jest, aby powierzenie czynności nastąpiło „na własny rachunek” powierzającego, a więc w jego własnym interesie, w obszarze własnej aktywności powierzającego. Jeżeli dyspozycję wykonania czynności wydał organ osoby prawnej albo przełożony w strukturze określonej jednostki organizacyjnej, wówczas powierzenie następuje „na rachunek” osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej, o której stanowi art. 33<sup>1</sup> k.c. Dotyczy to także przypadków delegowania pracownika do wykonywania określonej pracy. Powierzający odpowiada, jeżeli powierzył wykonanie czynności „osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek”. Stosunek podległości, o którym stanowi ten przepis, pozwala określać podmiot powierzający mianem zwierzchnika (przełożonego), a pozostającego pod jego władztwem mianem podwładnego. O kierownictwie decyduje nie tylko sprawowanie ogólnego nadzoru nad działaniami podmiotu, ale także możliwość oddziaływania na tę osobę przez wydawanie wiążących ją poleceń. W judykaturze przyjmuje się [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 roku, V CK 396/05, Pr. Bank. 2006, nr 11, s. 16], że wykonawca czynności podlega „kierownictwu” zwierzchnika przez cały okres wykonywania czynności, nawet gdy zwierzchnik nie wykonuje przewidzianych (np. umową o pracę) aktów kontroli i nadzoru, pozostawiając podwładnemu sporą samodzielność. Szczególnie istotne znaczenie społeczne ma interpretacja stosunku podległości w sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej przy świadczeniu usług leczniczych. Mimo samodzielności lekarzy, dokonujących czynności diagnostycznych i terapeutycznych, powszechnie przyjmuje się na podstawie art. 430 k.c. odpowiedzialność jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze wykonują te czynności [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 1965 roku, II CR 2/65, OSP 1967, z. 9, poz. 220].

Podkreślenia wymaga, że powierzający ponosi odpowiedzialność, jeżeli jego podwładny wyrządził szkodę przy wykonywaniu powierzonej mu czynności. Nie ulega wątpliwości, że chodzi o przypadki, gdy szkoda została wyrządzona bezprawnym zachowaniem wykonawcy, a nadto konieczne jest, aby istniał normalny związek przyczynowy między zachowaniem bezpośredniego sprawcy (wykonawcy czynności) a szkodą. Jednocześnie jednak tak w orzecznictwie, jak i w doktrynie podkreśla się, że zachowanie sprawcy, aby rodziło odpowiedzialność powierzającego, musi pozostawać w funkcjonalnym związku z czynnością, której wykonanie mu powierzono [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 roku, V CK 396/05, Pr. Bank. 2006, nr 11, s. 16]. Zachowania niepozostające w funkcjonalnym powiązaniu z wykonywaniem powierzonej czynności określane są najczęściej jako dokonane „przy sposobności” lub „przy okazji” wykonywania czynności. Uważa się, że pozostają one w tak odległym związku z powierzeniem czynności, że nakładanie na powierzającego obowiązku naprawienia szkody pozostawałoby w sprzeczności z celami tej regulacji prawnej.

Podkreślenia wymaga, że powierzający odpowiada na zasadzie ryzyka za szkodę wyrządzoną przez podwładnego. Wina powierzającego jest prawnie nieistotna dla kwalifikacji jego odpowiedzialności na podstawie art. 430 k.c., który jednak wprowadza dodatkową przesłankę odpowiedzialności powierzającego w postaci winy podwładnego. Na podstawie

tego przepisu powierzający odpowiada wyłącznie za szkodę wyrządzoną zawinionym czynem niedozwolonym podwładnego, Nie ponosi więc odpowiedzialności na podstawie przywołanego wyżej przepisu, jeżeli szkoda nastąpiła wskutek przypadku czy działania siły wyższej. Powierzający nie odpowiada także z art. 430 k.c., jeżeli szkoda jest następstwem innych zdarzeń, ale z jakichkolwiek przyczyn winy podwładnemu przypisać nie można (np. z powodu niepoczytalności), chociaż w takich przypadkach obowiązek naprawienia szkody może obciążyć powierzającego z uwagi na jego własną winę. Ciężar dowodu winy podwładnego spoczywa na poszkodowanym. W orzecznictwie i doktrynie wskazuje się na dopuszczalność stosowania koncepcji winy anonimowej [vide P. M. (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 441]. Pozwala ona uznać winę określonej jednostki organizacyjnej na podstawie ustaleń niewłaściwego postępowania bliżej niezidentyfikowanych osób fizycznych, działających w danej strukturze. Nie jest więc konieczne identyfikowanie osób, które dopuściły się zaniedbań, wykonując zabiegi wobec pacjenta czy realizując inwestycję budowlaną. Wystarczy ustalić, że z pewnością należą do tej grupy osób, której powierzono wykonanie czynności. W praktyce oznacza to, że poprzestaje się na ustaleniu bezprawności zachowania podwładnego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać trzeba, że powód łączy odpowiedzialność pozwanego za szkodę wyrządzoną powodowi z faktem zaniechania udzielania mu właściwej pomocy medycznej przez M. K. (2), który jest lekarzem świadczącym usługi medyczne na rzecz pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w N.. Biorąc pod uwagę, że powyższe czynności M. K. (2) były wykonywane na rachunek pozwanego, to mimo jego pewnej samodzielności wynikającej z charakteru zawodu lekarza sąd uznał, że pozwany był zwierzchnikiem M. K. (2) i tym samym na podstawie art. 230 k.c. obowiązany jest naprawić szkodę wyrządzoną przez tę osobę przy wykonywaniu powierzonych mu czynności leczniczych.

Jak wskazano wyżej – dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności za ewentualną szkodę wyrządzoną powodowi konieczne było wykazanie, że M. K. (2) lub którykolwiek z innych pracowników lub podwładnych pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w N. dopuścił się w sposób zawiniony czynu niedozwolonego, którego normalnym następstwem byłaby powyższa szkoda.

Ciężar dowodu zaistnienia powyższych okoliczności spoczywa zgodnie z dyspozycją art. 6 k.c. na poszkodowanym, albowiem on wywodzi z tego faktu skutki prawne.

W rozpoznawanej sprawie jest bezsporne, że w dniu 28 lipca 2011 roku podczas pobytu w Zakładzie Karnym w N. powód W. T. dokonał samouszkodzenia w ten sposób, że połknął metalowy pręt. Nie stanowi przedmiotu sporu, że w związku z tym zdarzeniem powód był dwukrotnie przewieziony do pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w N., gdzie pomocy medycznej udzielał mu M. K. (2).

Z dokumentacji medycznej oraz korespondujących z nią zeznań świadka M. K. (2) wynika, że podczas pierwszej wizyty powoda w dniu 23 sierpnia 2011 roku M. K. (2) udzielił mu konsultacji chirurgicznej, zalecając mu przeprowadzenie zabiegu operacyjnego usunięcia połkniętego ciała obcego. Bezsporne jest, że powód wówczas – podobnie jak we wcześniejszym okresie – nie wyraził zgody na przeprowadzenie tego zabiegu. W tym stanie rzeczy powyższego zachowania M. K. (2) nie można uznać za nieprawidłowego i sprzecznego z zasadami sztuki medycznej, skoro właściwie zdiagnozował pacjenta i zalecił prawidłową metodę leczniczą, na której przeprowadzenie zgody nie wyraził sam powód.

Poza sporem pozostaje, że po raz drugi powoda przewieziono do pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w N. w dniu 9 września 2011 roku z uwagi na ponowne dolegliwości bólowe i wyrażenie przez powoda zgody na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego. Z dokumentacji medycznej oraz korespondujących z nią zeznań świadka M. K. (2) wynika, że u powoda wykonano wówczas zdjęcie rentgenowskie oraz badania lekarskie i w ich wyniku ustalono, że stan zdrowia powoda nie wymaga natychmiastowego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego i zalecono jedynie przewiezienie go do szpitala przy Areszcie Śledczym w B., co też uczyniono.

Z tego względu chybione są twierdzenia strony powodowej, że pozwany szpital odmówił mu pomocy medycznej, albowiem taka pomoc polegająca na przeprowadzeniu konsultacji chirurgicznej została mu udzielona, a jedynie stwierdzono, że nie istnieje potrzeba niezwłocznego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego.

Podstawowe znaczenie w niniejszej sprawie miało ustalenie, czy powyższa procedura medyczna została przeprowadzona przez M. K. (2) w sposób prawidłowy i zgodny z zasadami sztuki lekarskiej, w szczególności, czy istniała konieczność przyjęcia powoda do pozwanego szpitala i natychmiastowego przeprowadzenia u niego zabiegu operacyjnego.

Sąd czyniąc ustalenia w tym zakresie oparł się przede wszystkim na dowodach z dokumentów w postaci dokumentacji medycznej powoda oraz z opinii biegłego z zakresu chirurgii, która sąd uznał za w pełni przekonującą.

Po pierwsze, opinia powyższa została sporządzona przez kompetentny podmiot dysponujący odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, biegły sporządzając opinię oparł się na całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, dokonując jego szczegółowej analizy w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia sądu o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego i poddając go następnie weryfikacji w oparciu o wskazane w opinii metody badawcze. Po trzecie, opinia biegłego jest jasna i pełna, a wnioski w niej zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwięźczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, sąd uznał opinię biegłego za w pełni przekonującą, tym bardziej, że biegły składając wyjaśnienia na rozprawie odniósł się do wszystkich zarzutów strony powodowej.

Podkreślić należy, że z powyższej opinii wynika jednoznacznie, że M. K. (2) prawidłowo zdiagnozował stan zdrowia powoda oraz podjął właściwe decyzje dotyczące dalszego jego leczenia. Do wniosku tego skłania także fakt, że po przetransportowaniu powoda do szpitala przy Areszcie Śledczym w B. dokonano takiej samej oceny stanu zdrowia powoda, kwalifikując go do zabiegu operacyjnego dopiero po upływie trzech dni od przyjęcia do szpitala, co świadczy jednoznacznie o tym, że także według lekarzy zatrudnionych w Areszcie Śledczym w B. powód nie wymagał natychmiastowego przeprowadzenia tego rodzaju zabiegu.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, nie można przypisać M. K. (2) dopuszczenia się czynu niedozwolonego polegającego na udzieleniu pomocy medycznej powodowi w sposób niezgodny z obowiązującą sztuką lekarską.

Dodatkowe znaczenie ma w tym zakresie okoliczność, że powód w tym okresie był osobą pozbawioną wolności. Z przepisu art. 115 § 4 i 5 kodeksu karnego wykonawczego wynika, że skazanym świadczeń medycznych udzielają przede wszystkim podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, a innej podmioty lecznicze współdziałają z tymi podmiotami, w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych, gdy konieczne jest w szczególności:

- 1/ natychmiastowe udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia skazanego,
- 2/ przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego,
- 3/ zapewnienie świadczeń zdrowotnych skazanemu, który korzysta z przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego.

W niniejszej sprawie – z przeprowadzonych dowodów, zwłaszcza z opinii biegłego z zakresu chirurgii oraz dokumentacji medycznej, wynika, że nie istniał stan zagrożenia życia lub zdrowia powoda uzasadniający natychmiastowe przeprowadzenie w pozwanym szpitalu zabiegu operacyjnego usunięcia połkniętego przez powoda pręta metalowego. W szczególności brak podstaw do stwierdzenia, że powód znajdował się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w rozumieniu art. 3 pkt. 8 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym [Dz.U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.], który wymagałby natychmiastowego udzielania pomocy medycznej powodowi przez pozwany szpitala. Z tego względu możliwe było przetransportowanie powoda do zakładu opieki zdrowotnej właściwego dla osób pozbawionych wolności znajdującego się w Areszcie Śledczym w B. i przeprowadzenie przez ten podmiot koniecznego u powoda zabiegu operacyjnego.

Z powyższych przyczyn – w ocenie sądu orzekającego w niniejszej sprawie – nie można przypisać ani M. K. (2), ani jakiegokolwiek innemu podmiotowi czynu niedozwolonego rozumianego jako zachowanie sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym lub naruszające powszechnie przyjęte zasady postępowania. Oznacza to, że nie została spełniona podstawowa przesłanka warunkująca odpowiedzialność pozwanego szpitala za szkodę wyrządzoną przez podwładnego w rozumieniu art. 430 k.c.

Niezależnie od tego wskazać, że niezbędną przesłanką odpowiedzialności deliktowej jest normalny związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

W rozpoznawanej sprawie nie budzi wątpliwości że pierwotną i zasadniczą przyczyną uszkodzenia ciała powoda i związanych z tym dolegliwości było zachowanie powoda, który najpierw sam połknął metalowy pręt, a następnie przez ponad sześć tygodni odmawiał poddania się koniecznemu zabiegowi operacyjnemu. Z tego względu uznać trzeba, że to powód swoim postępowaniem doprowadził do rozstroju zdrowia oraz towarzyszącym temu schorzeniu cierpień fizycznych i psychicznych.

Podkreślić trzeba, że z opinii biegłego z zakresu chirurgii wynika, że zaniechanie przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w pozwanym szpitalu nie miało żadnego istotnego wpływu na stan zdrowia powoda i nie doprowadziło po jego stronie do żadnych powikłań, które skutkowałyby trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Opinia biegłego w tym zakresie jest w pełni przekonująca, jeżeli się weźmie się pod uwagę, że jakkolwiek powód nie został przyjęty do pozwanego szpitala w dniu 9 września 2011 roku, to jednak jeszcze tego samego dnia – zgodnie z zaleceniem M. K. (2) – został przetransportowany w asyście medycznej do szpitala przy Areszcie Śledczym w B., który udzielił powodowi wszelkiej niezbędnej pomocy medycznej, doprowadzając ostatecznie do wyleczenia powoda. W tym stanie rzeczy – skoro wcześniej powód przez kilka tygodni z własnej woli znosił dolegliwości związane z dokonanym samouszkodzeniem – brak podstaw do przyjęcia, że przez okres kilku godzin potrzebnych na przewiezienie powoda do B. doszło do pogorszenia jego stanu zdrowia, a zwłaszcza do zwiększenia jego cierpień. Należy zwrócić uwagę, że powód w tym czasie był pod opieką medyczną i otrzymywał leki przeciwbólowe, które łagodziły jego dolegliwości.

Konkludując, sąd doszedł do przekonania, że zaniechanie przyjęcia powoda do pozwanego szpitala i przeprowadzenia u niego zabiegu operacyjnego nie pozostaje w związku przyczynowym z rozstrojem zdrowia powoda i odczuwanymi przez niego dolegliwościami, albowiem było wynikiem zachowania samego powoda, który świadomie dokonał samouszkodzenia i następnie odmawiał poddania się proponowanemu mu zabiegowi operacyjnemu.

Kierując się powyższymi okolicznościami, sąd uznał, że pozwany nie jest obowiązany do naprawienia szkody doznanej przez powoda na skutek powyższego rozstroju zdrowia, w tym również do zapłaty zadośćuczynienia za krzywdę w postaci cierpień fizycznych i psychicznych powoda, skoro nie były one następstwem zawinionego zachowania pracowników pozwanego szpitala.

W tym stanie rzeczy roszczenie powoda oparte na treści art. 445 k.c. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd wziął pod uwagę, że powód swoje żądania wywodził także z faktu, że w czasie pobytu w pozwanym szpitalu doszło do naruszenia jego godności na skutek niewłaściwego postępowania M. K. (2), który podczas badania miał twierdzić, że powód symuluje i użył w stosunku do niego określeń obraźliwych.

Powyższe żądania powoda należało ocenić na podstawie przepisów o ochronie dóbr osobistych, to jest przepisów art. 448 k.c. w związku z art. 24 k.c.

Stosownie do dyspozycji art. 23 k.c. „Dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach”. W myśl natomiast art. 24 § 1 k.c. „Ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do



usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny”.

Z przywołanego wyżej przepisu wynika, że ochrona dóbr osobistych może być realizowana w różny sposób i za pomocą różnych środków prawnych, mających charakter zarówno majątkowy, jak i niemajątkowy.

W niniejszej sprawie strona powodowa domagała się wyłącznie zapłaty zadośćuczynienia. Podstawą prawną powyższego roszczenia są natomiast przepisy art. 448 k.c. w związku z art. 24 k.c.

Przepis art. 24 § 1 k.c. przewiduje, iż osoba, której dobra osobiste zostały naruszone może żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny na zasadach określonych w kodeksie cywilnym. Przepis ten odsyła do dyspozycji art. 448 k.c., który stanowi, że „w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia. Przepis art. 445 § 3 stosuje się”.

Jak wskazano wyżej - przepis ten jest niewątpliwie związany z treścią art. 24 k.c., w którym zawarto podstawową konstrukcję cywilnoprawnej ochrony dóbr osobistych. Nie budzi też wątpliwości, że przesłanką odpowiedzialności przewidzianej w art. 24 § 1 k.c. jest bezprawność działania sprawcy. Brak w art. 448 k.c. wyraźnej wzmianki o winie jako koniecznej przesłance roszczenia pieniężnego mógłby więc uzasadniać stanowisko, prezentowane w literaturze, że bezprawność naruszenia dobra osobistego jest konieczną i wystarczającą przesłanką tego roszczenia. Ten pogląd nie znalazł jednak szerszej aprobaty w piśmiennictwie. Większość autorów, wskazując na ulokowanie art. 448 k.c., wśród przepisów regulujących odpowiedzialność z tytułu czynów niedozwolonych, które zasadę winy statuują jako podstawową przesłankę odpowiedzialności deliktowej [odpowiedzialność na zasadzie ryzyka albo też na zasadach współzycia społecznego występuje tylko w wypadkach wyraźnie wskazanych w ustawie], opowiedziała się za tym, że art. 448 k.c. znajduje zastosowanie tylko w wypadku zawinionego naruszenia dóbr osobistych. Zwolennicy tego zapatrywania podnoszą, że gdyby ustawodawca chciał, aby przesłanką roszczeń przewidzianych w art. 448 k.c. była wyłącznie bezprawność naruszenia dobra osobistego, to umieściłby ten przepis w części ogólnej prawa cywilnego [w obrębie art. 24 k.c.]. Tymczasem w art. 24 k.c. jest odesłanie do „zasad przewidzianych w kodeksie”. W judykaturze za przytoczonym tu dominującym poglądem opowiedział się także wielokrotnie Sąd Najwyższy [między innymi w wyroku z dnia 12 grudnia 2002 roku, V CKN 1581/00, OSNC 2004/4/53; w wyroku z dnia 19 stycznia 2007 roku, III CSK 358/06, LEX nr 277289; w wyroku z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 155/03; nie publ.; w wyroku z dnia 15 czerwca 2005 roku, IV CK 805/04; nie publ.; w wyroku z dnia 28 września 2005 roku, I CK 256/05, nie publ.]. Powyższy pogląd podziela także sąd orzekający w niniejszej sprawie – z tym zastrzeżeniem, że o tym, jaka zasada odpowiedzialności warunkuje możliwość dochodzenia roszczenia przewidzianego w art. 448 k.c., decydować powinien przepis szczególny regulujący w danym przypadku odpowiedzialność odszkodowawczą.

W rozpoznawanej sprawie- jak wskazano wyżej - takim przepisem szczególnym jest art. 430 k.c.

Z powyższego przepisu można wyprowadzić wniosek, że o ile dla skutecznego dochodzenia roszczenia o nakazanie usunięcia skutków naruszenia dóbr osobistych wystarczające jest wykazanie przez powoda, że doszło do naruszenia jego dóbr osobistych, o tyle w zakresie roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia konieczne jest dodatkowe wykazanie, że to naruszenie dóbr osobistych stanowi czyn niedozwolony polegający na bezprawnym i zawinionym zachowaniu sprawcy szkody, którego adekwatnym skutkiem jest wyrządzenie osobie poszkodowanej krzywdy.

Punktem wyjścia jest jednak wykazanie, że doszło do naruszenia dóbr osobistych.

Na wstępie wskazać trzeba, że dobrem osobistym w rozumieniu art. 23 k.c. jest między innymi część człowieka, która obejmuje dwa aspekty: dobre imię [część zewnętrzną] i godność [część wewnętrzną]. Z art. 30 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wynika, że przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw

człowieka. Konkretyzuje się ona w poczuciu własnej wartości człowieka i oczekiwaniu szacunku ze strony innych ludzi. Naruszenie godności polega z reguły na ułudzeniu komuś lub obraźliwym zachowaniu wobec niego.

Rozważyć w związku z tym należało, czy w badanej sprawie doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda przez M. K. (2) lub któregośkolwiek innego podwładnego pozwanego szpitala. Podkreślić jednocześnie trzeba, że przy ocenie, czy do takiego naruszenia doszło decydujące znaczenia ma nie tyle subiektywne odczucie osoby żądającej ochrony prawnej, ile to, jaką reakcją wywołuje w społeczeństwie to naruszenie w kontekście wszystkich okoliczności sprawy [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1976 roku, II CR 692/75, OSNC 1976, nr 11, poz. 251; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1997 roku, III CKN 33/97, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 93; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 1989 roku, I CR 143/89, OSP 1990, z. 9, poz. 330].

Ciężar dowodu w tym zakresie spoczywa na stronie powodowej, albowiem ona wywodzi z tego faktu skutki prawne. W niniejszej sprawie powód nie sprostował temu obowiązkowi dowodowemu, albowiem nie naprowadził żadnego obiektywnego dowodu potwierdzającego jego wersję zdarzeń. Takiego waloru nie ma dowód z przesłuchania strony powodowej, albowiem powód jako strona procesu jest zainteresowana korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem i tym samym nie można traktować go jako obiektywnego źródła dowodowego. Podkreślić trzeba, że żaden inny dowód, zwłaszcza zeznania świadków – w tym M. K. (2), M. T., G. F., T. W., T. E., F. W. i D. C. – nie potwierdził, aby ze strony pracowników pozwanego szpitala, zwłaszcza M. K. (2) miały miejsca jakikolwiek niewłaściwe zachowania opisywane przez powoda. Z tego względu uznać trzeba tę okoliczność za niewykazaną. W konsekwencji sąd przyjął, że nie doszło do naruszenia godności powoda poprzez nieodpowiednie potraktowanie jego osoby przez M. K. (2) lub jakiegokolwiek innej osoby zatrudnionej w pozwanym szpitalu w związku z wykonywanymi przez nich czynnościami leczniczymi. Nie można także uznać, że zostały naruszone prawa powoda jako pacjenta.

W związku z tym brak podstaw do dochodzenia przez powoda zadośćuczynienia z tytułu naruszenia dóbr osobistych na podstawie art. 448 k.c.

Kierując się powyższymi przesłankami powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu, co znalazło odzwierciedlenie w rozstrzygnięciu zawartym w punkcie I sentencji.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić stronie przeciwnej na jej żądanie poniesione przez nią koszty procesu niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony.

W rozpoznawanej sprawie strona pozwana wygrała sprawę w całości i z tego względu powód powinien jej zwrócić wszystkie poniesione koszty procesu wynoszące 7217 złotych, na którą składała się wynagrodzenia adwokata w wysokości 7200 złotych ustalone na podstawie § 6 pkt. 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu [Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.] oraz wydatki na opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych.

W tym stanie rzeczy orzeczono jak w punkcie II sentencji.

Stosownie do wniosku pełnomocnika ustanowionego z urzędu dla powoda należało mu na podstawie art. 16 ust. 2 i 3 w związku z art. 29 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 maja 1982 roku – Prawo o adwokaturze przyznać koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu powodowi. Koszty te wyniosły łącznie kwotę 8943,33 złotych, na którą składały się wydatki na koszty dojazdów pełnomocnika wynoszące 87,33 złotych oraz wynagrodzenie adwokackie w wysokości 8856 złotych. Stawka minimalna pełnomocnika za postępowanie przed sądem pierwszej instancji wynosi - zgodnie z § 19 pkt. 1 w związku z § 6 pkt. 7 w związku z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy

prawnej udzielonej z urzędu - kwotę 7200 złotych, którą należało powiększyć o podatek od towarów i usług wynoszący 23 %, co odpowiada kwocie 1656 złotych.

Kierując się powyższymi przepisami orzeczono jak w punkcie III sentencji.

Sąd dokonując w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych oparł się przede wszystkim na dowodach z zeznań świadków M. K. (2), M. T. oraz dowodach z dokumentów przedstawionych przez strony i opinii biegłego z zakresu chirurgii

Sąd uznał dowody z dokumentów przedłożonych przez strony za w pełni wiarygodne, albowiem ich autentyczność i zgodność z prawdą nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Podkreślenia wymaga, że na podstawie powyższych dokumentów można ustalić istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy okoliczności dotyczące: okresów odbywania przez powoda kar pozbawienia wolności; jednostek penitencjarnych, w jakich powód przebywał; a także stanu zdrowia powoda i przebiegu jego leczenia.

Sąd czyniąc ustalenia w zakresie stanu zdrowia powoda i przebiegu leczenia oparł się także na dowodzie z opinii biegłego z zakresu chirurgii, którą – po złożeniu ustnych wyjaśnień - uznano za w pełni przekonującą. Po pierwsze, opinia powyższa została sporządzona przez kompetentny podmiot dysponujący odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, biegły sporządzając opinię oparł się na całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, dokonując jego szczegółowej analizy w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia sądu o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego i poddając go następnie weryfikacji w oparciu o wskazane w opinii metody badawcze. Po trzecie, opinia biegłego jest jasna i pełna, a wnioski w niej zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwięźczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd uznał opinię biegłego za w pełni przekonującą, tym bardziej, że biegły na rozprawie ustosunkował się do wszystkich zarzutów strony powodowej.

Sąd dał także wiarę dowodom z zeznań świadków M. K. (2) i M. T., które uznał za w pełni wiarygodne. Sąd wziął pod uwagę, że świadek M. K. (2) świadczy usługi medyczne na rzecz pozwanego szpitala, jednak okoliczność ta nie może dyskwalifikować składanych przez nich zeznań, jeżeli się weźmie pod uwagę, że są one spójne, logiczne oraz zgodne z innymi dowodami, zwłaszcza z opinią biegłego z zakresu medycyny oraz dokumentacją medyczną powoda. Z kolei świadek M. T. stanowi w pełni obiektywne źródło dowodowe i z tego powodu jej zeznania uznać trzeba za w pełni wiarygodne, aczkolwiek sąd wziął pod uwagę, że świadek ten nie pamiętała dokładnie przebiegu badanych zdarzeń.

Sąd z przyczyn omówionych wyżej nie dał natomiast wiary dowodowi z przesłuchania strony powodowej w takim zakresie, w jakim twierdził, że pracownicy pozwanego szpitala nie chcieli udzielić mu pomocy medycznej oraz zarzucał im niewłaściwe zachowanie. Okoliczność ta nie została bowiem potwierdzona przez jakikolwiek inny dowód.

Sąd czyniąc ustalenia faktyczne pominął dowody z zeznań świadków G. F., T. W., T. E., F. W. i D. C., albowiem świadkowie ci nie dysponowali istotną procesowo wiedzą o okolicznościach niniejszej sprawie.

Na podstawie tak ocenionego materiału dowodowego ustalono stan faktyczny w niniejszej sprawie i rozstrzygnięto o żądaniu powoda.

Sędzia Sądu Okręgowego Tomasz Sobieraj

Zarządzenie:

- 1/ odnotować w kontrolce uzasadnień;
- 2/ odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powoda i pełnomocnikowi pozwanej
- 3/ wszyc przed protokołem rozprawy z dnia 12 kwietnia 2013 roku spis kosztów pełnomocnika powoda
- 4/ wniosek biegłego z zakresu chirurgii przedłożyć do rozpoznania referendarzowi sądowemu

5/ przedłożyć za 15 dni lub z pismem

29.04.2013 r. SSO Tomasz Sobieraj