

Sygnatura akt I C 866/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 8 lipca 2021 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Anna Winnicka - Kaliszewska

Protokolant: sekretarz sądowy Monika Lamla

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2021 r. w S. na rozprawie

sprawy z powództwa M. P. (1)

przeciwko Skarbowi Państwa- Aresztowi Śledczemu w S.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego Skarbu Państwa - Aresztu Śledczego w S. na rzecz powoda M. P. (1) kwotę 35 000 zł (trzydzieści pięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie poczynając od dnia 23 lipca 2015r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. pozostawia szczegółowe rozliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu, przy przyjęciu zasady rozliczeń, iż powód wygrał proces w 6 %.

SSO Anna Winnicka – Kaliszewska

Sygn. akt I C 866/15

UZASADNIENIE

Powód M. P. (1) pozwem wniesionym dnia 15 lipca 2015 roku, wniósł przeciwko Skarbowi Państwa – Aresztowi Śledczemu w S. o

- zasądzenie kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia w związku z warunkami pobytu w ww. jednostce penitencjarnej wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty,

- przyznanie renty w wysokości 5.000 zł miesięcznie, płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

- ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w S. za wszelkie dalsze ujawnione w przyszłości skutki zakażenia powoda wirusem HCV, w tym w szczególności koszty leczenia, diagnostyki, zabiegów medycznych i specjalnej diety itp.

- zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w S. na rzecz powoda M. P. (1) zwrotu kosztów niniejszego postępowania sądowego według norm przepisanych, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności stawki minimalnej przewidzianej rozporządzeniem MS z dnia 28.09.2002 w sprawie opłat za czynności adwokackie (DZ. U. nr 163, poz. 1348 ze zm.)

W uzasadnieniu powód podał, że przebywał w AŚ w S. w okresie od 15 grudnia 2010 r. do 28 stycznia 2011 r. W dalszej kolejności powód podał, że będąc pozbawionym wolności, doznał szkody niematerialnej na skutek naruszeń i nieprawidłowości w funkcjonowaniu ww. jednostki penitencjarnej. Wskazał, że w trakcie przyjęcia powiadomił lekarza o swoich wrodzonych schorzeniach w postaci atrezji odbytu, wodonercza i ektopii prawej nerki, a mimo, to został przyjęty. Argumentował, że z uwagi na swoje schorzenie powinien mieć bezwzględnie zapewniony rygor higieniczny oraz dietę wysokobiałkową i ubogo resztkową, w tym wspomagać tą dietę odpowiednimi nutraceutykami i suplementami, a także przebywać w oddzielnym pomieszczeniu bez towarzystwa współosadzonych. Podniósł, że żadne z tych zaleceń nie zostało wdrożone w trakcie jego pobytu w areszcie. Podał dalej, że wskutek zatkania kanalizacji w dniu 1 stycznia 2011 r. doszło do zalania fekaliami celi, w której był osadzony, a strażnik więzienny zmusił go i współosadzonego, z którym przebywał do jej sprzątnięcia, nie zapewniając żadnych środków ochrony. Sytuacja ta w ocenie powoda spowodowała, że zaraził się wirusem HCV, bowiem przed osadzeniem go w areszcie nie stwierdzono u niego tej choroby.

Powód podniósł, że w związku z pobytem w ww. jednostce w opisanych przez niego warunkach, doszło u niego do pogorszenia się jego stanu zdrowia w zakresie dolegliwości związanych z atrezią odbytu oraz innych posiadanych przez niego schorzeń. Argumentował, że warunki, w jakich przebywał, odbywając karę pozbawienia wolności w jednostce penitencjarnej i zarażenie się wirusem HCV odcisnęły piętno na jego psychice. Podał, że do tej pory jest rozchwiany emocjonalnie, ma stany lekowe i depresyjne, cierpi na bezsenność, obniżyło się jego poczucie własnej wartości. Te wszystkie okoliczności wpłynęły bezpośrednio na rozpad jego małżeństwa. Naprowadził, że wskutek zarażenia się wirusem HCV musiał przerwać z żoną kosztowną procedurę in-vitro i podjąć kosztowne leczenie w związku z zarażeniem się wirusem HCV. Wskazał, że przed osadzeniem w areszcie prowadził dobrze prosperującą działalność gospodarczą, która rocznie osiągała 450 tys. zysku. Po wyjściu z aresztu nie był w stanie pracować przez co jego dochody drastycznie spadły, czego efektem było zlikwidowanie działalności.

Naruszenia „godności” powód nie upatruje w pewnych uciążliwościach czy niedogodnościach związanych z samym jego pobytem w areszcie, lecz w zadawaniu powodowi dodatkowych cierpień fizycznych i psychicznych, które nie stanowiły elementu kary. Przyznania renty miesięcznej powód domaga się w związku z faktem zmniejszenia się jego widoków na przyszłość i kosztownego leczenia spowodowanego zarażeniem się wirusem HCV, która to choroba wymaga długotrwałego leczenia, co warunkuje roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Szerzej argumentował na kartach 5-13 akt.

Pozwany Skarb Państwa – Areszt Śledczy w S., w odpowiedzi na pozew wniesionej dnia 10 grudnia 2015 roku, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Skarb Państwa zakwestionował żądanie pozwu tak co do zasady, jak i co do wysokości. Zdaniem pozwanego w pełni realizowane było prawo powoda do opieki lekarskiej, prowadzenia korespondencji, otrzymywania paczek, do utrzymywania kontaktów z osobami najbliższymi, a prawo do składania wniosków, skarg i prośb do organów właściwych do ich rozpoznania nie było niczym ograniczone. W szczególności powód uprawniony był (zgodnie z przepisami kkw) do składania wniosków, skarg i prośb. Powód miał zapewniony codzienny kontakt z wychowawcą podczas wizytacji cel mieszkalnych i miał możliwość zgłoszenia swoich spraw, mógł również zgłosić się na rozmowę indywidualną z wychowawcą.

Podał dalej, że w okresie objętym żądaniem pozwu, wszystkie cele mieszkalne, w których przebywał powód, spełniały wymogi przewidziane w załączniku nr 3 do rozporządzenia MS z dnia 17 października 2003 roku w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych i aktualnie obowiązującym rozporządzeniem z dnia 13 lutego 2014 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. 2014, poz. 200). Zdaniem pozwanego także zgodnie ze wskazanym wyżej rozporządzeniem wszystkie cele wyposażone były w sprzęt kwaterunkowy niezbędny do utrzymania czystości w celi. Nadto obie cele, w których przebywał w okresie osadzenia powód wyposażone były w całkowicie zabudowany kącik sanitarny oraz posiadały

dostęp do zimnej i ciepłej wody. Pozwany wskazał, że cele mogły posiadać ślady eksploatacji. Wskazał, że to do osadzonych należy utrzymanie czystości w celi. Podał, że osadzeni otrzymując co miesiąc artykuły higieniczne w przewidzianej przepisami ilościami, nadto na indywidualną prośbę mają możliwość otrzymania z magazynu dodatkowy przydział higieniczny. Naprowadził, że kąpiele odbywają się raz w tygodniu, a powód miał zleconą dodatkową kąpiel. Ponadto, zgodnie z zaleceniami lekarza od dnia 18 grudnia 2010 r. otrzymywał indywidualną dietę ubogobiałkową, bezmleczną, z chudym mięsem i wędlinami, gotowane warzywa oraz dużo gorących napojów. Podczas pobytu w areszcie powód tylko raz zgłosił się na rozmowę z przedstawicielem pozwanego, który udzielił powodowi wyczerpujących wyjaśnień odnośnie do diety. Odnośnie do zalanania celi powoda fekaliami oraz polecenia jej sprzątnięcia pozwany wskazał, że brak jest jakichkolwiek informacji o takim zdarzeniu w książce przebiegu służby oddziałowego i dowódcy zmiany, a zatem nieuprawdopodobnione jest twierdzenie powoda o zarażeniu się wirusem HCV. Podał, że areszt poddawany jest corocznym i doraźnym kontrolom sanitarnym, które nie wskazywały żadnych nieprawidłowości.

Kończąc pozwany argumentował, że osadzenie powoda w warunkach, które zapewniał pozwany, w prawidłowo zaludnionych celach z zabudowanymi kącikami sanitarnymi, nie stanowi przejawu poniżającego traktowania, prowadzącego do naruszenia godności powoda. Wskazał, że powód nie wykazał związku przyczynowego pomiędzy działaniami pozwanego, a jego obecnym stanem zdrowia, co nie uzasadnia żądania zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie art. 24 k.c. w związku z art. 448 k.c., jako naruszającego jego dobra osobiste, w szczególności godność i prawo do intymności. Brak jest w tym samej podstawy do zasądzenia renty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Szerzej argumentował na kartach 642-653 akt.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. P. (1) urodził się (...) z wadą wrodzoną – (atrezją) zarośnięciem odbytu oraz wadami rozwojowymi nerek: ektopią i wodonerczem nerki prawej. Z tego powodu był wielokrotnie leczony operacyjnie: od 05.07.1980 do 16.07.1980. w (...) na bazie (...) w K., w okresach: od 04.08.1980 do 6.09.1980., od 27.07.1981 do 20.08.1981, od 27.08.1981 do 11.09.1981, 29.09.1981 do 4.11.1981, 11.08.1982 do 13.08.1982, 20.06.1983 do 29.06.1983 w (...) w K., w okresie od 30.08.1993 do 03.09.1993 w (...) J..

Wrodzone dolegliwości spowodowały, że powód od dziecka ma trudności w utrzymaniu kału, gazów i moczu. Towarzyszące na co dzień powodowi schorzenia objawiają się częstymi biegunkami, alergiami pokarmowymi, kolkami jelitowymi. Bolesne biegunki nasilają się u powoda w sytuacjach stresowych. Z powodu biegunek powód musi używać na stałe pieluchomajtek czy podpasek, a także kąpie się od 3-4 razy dziennie. Dolegliwości powoda są dla niego bardzo krępujące. Dla podtrzymania prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego powód musi wspomagać również swoją dietę wysokobiałkową i ubogą resztkową i bezmleczną odpowiednimi nutraceutykami i suplementami diety. Kiedy nie ma możliwości zapewnienia sobie właściwej diety np. podczas wyjazdów, spotkań itd., unika jedzenia lub ogranicza je do minimum.

W związku z swoimi schorzeniami powód regularnie kontroluje swój stan zdrowia. W okresie od kwietnia 2009 r. do września 2010 r. wykonał w (...) badanie morfologii krwi oraz cholesterolu, które mieściły się w normie. Ponadto, badanie przeprowadzone w dniu 12 czerwca 2009 r. pod kątem obecności przeciwciał anty HCV - wykazało wynik ujemny. Podwyższone wartości wyników badań wykonanych u powoda w dniu 22 października 2009r. oraz 16 marca 2010r. roku dotyczyły prób wątrobowych ALAT oraz ASPAT – świadczących o stłuszczeniu wątroby.

Począwszy od 01 września 2010 r. powód pozostaje pod opieką lekarską dr. n.med. W. M. (1).

Bezsporne, dowód:

- karty informacyjne leczenia szpitalnego k.19-25v

- pismo dr. n.med. W. M. (2) k18-18v
- wyniki badań (...) k. 54-61
- oświadczenie z 17 grudnia 2010 r. k.40-42
- ustna uzupełniająca opinia biegłego spec. chorób zakaźnych M. P. (2) na rozprawie w dniu 15 czerwca 2021 r. k.11453
- zeznania L. P. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.713 – 715
- zeznania M. P. (3) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.715 – 717
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

W dniu 13 grudnia 2010 roku powód został zatrzymany na okres dwóch dni w Areszcie Policji na ul. (...) w S.. W chwili zatrzymania nie posiadał przy sobie dokumentacji medycznej.

Na mocy wydanego w dniu 15 grudnia 2010 r. postanowienia Sądu Rejonowego (...) w S. (w sprawie o sygn. akt V Kp 447/10), wobec powoda został zastosowany środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego aresztowania. Nakaz przyjęcia do Aresztu Śledczego w S. datowany na dzień 15 grudnia 2010 r. zawierał adnotacje o załączeniu kopii postanowienia o tymczasowym aresztowaniu oraz kopii dokumentacji medycznej dotyczącej powoda w celu uwzględnienia jej przy badaniach wstępnych, z zalecaniem, że jeśli osadzenie w areszcie zagrażałoby zdrowiu lub życiu powoda, należało o tym niezwłocznie powiadomić prokuratora, do którego dyspozycji powód pozostawał.

Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną powoda, oraz przeprowadzeniu z nim wywiadu lekarskiego, jeszcze tego samego dnia lek. J. M. wydał zaświadczenie stwierdzające „możliwość osadzenia powoda w pawilonie mieszkalnym Aresztu Śledczego w S. w celi 1-2 osobowej z dopływem ciepłej wody „umożliwiającej intymność w czynnościach fizjologicznych w wydzielonym kąciku toaletowym”.

W chwili przyjęcia powód zgłaszał także wychowawcy J. K. (1) problemy związane z układem pokarmowym.

W trakcie przeprowadzonego w dniu 17 grudnia 2010 r. badania wstępnego, lekarz Aresztu Śledczego w S. dr n. med. J. G. – odnotował występowanie u powoda wrodzonej atrezji odbytu i zalecił powodowi „łaźnię co 2-dzień”, oraz „dietę 3 x tyg”. Badanie wstępne w AŚ w S. nie obejmowało wykonania badania na nosicielstwo wirusa HCV.

Pomimo zalecenia powodowi łaźni co 2 dzień , zalecenie to nie zostało zrealizowane. Powód w dalszym ciągu korzystał wyłącznie z regulaminowej kąpieli przysługującej każdemu osadzonemu 1 raz w tygodni.

Powodowi przyznana została natomiast indywidualna dieta i była to dieta uboga białkowa , bezmleczna , z chudym mięsem, wędlinami, gotowane warzywa oraz dużą ilość gorących napojów.

Bezsporne, a nadto

- nakaz przyjęcia z dn. 15.12.2010 r. k.17
- kserokopia książeczki zdrowia osadzonego k.27-33
- list powoda z kopertą k.43-45v
- oryginał książeczki zdrowia osadzonego k.654
- pismo z 25.11.2015 r. k.657
- zaświadczenie z dn. 15.12.2015 r. k. 658, k.1280

- notatka służbowa z dn. 27.11.2015 k.658v
- pisma pozwanego z dn. 26.11.2015 r. k.659, 667- 667v,
- pismo pozwanego z dn. 14.03.2019 r. k. 1279
- zeznania świadka J. K. (2) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.708-709v
- zeznania świadka J. A. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.710-712v
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

W dniu 17 grudnia 2010 r. obrońca powoda złożył zażalenie na postanowienie Sądu Rejonowego (...) w S. (V Kp 447/10) o zastosowaniu wobec powoda środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania wnosząc o jego uchylenie lub zastąpienie innym środkiem z uwagi m.in na stan zdrowia powoda.

W dniu 23 grudnia 2010r. powód w związku z występującymi u niego biegunkami odbył rozmowę z wychowawcą . Rozmowa ta dotyczyła m.in. diety związanej z jego schorzeniami.

Również rodzina powoda wielokrotnie starała się udzielić władzom więziennym informacji medycznych o stanie zdrowia powoda.

W dniu 28 grudnia 2010r. powód odbył wizytę o gastroenterologa. W książce zdrowia powoda lekarz ten odnotował konieczny reżim sanitarny , profilaktykę układu moczowego oraz zlecił dietę ubogo błonnikową.

W dniu 04 stycznia 2011 roku na polecenie Prokuratury Okręgowej w S. powód był badany w (...) w S.. Przeprowadzone komisyjne oględziny sądowo- lekarskie ustaliły, że w związku z niedomogą zwieraczy odbytu powód wymaga specjalnych warunków bytowo-żywnieniowych, w szczególności, wymaga stałego reżimu sanitarnego, a także specjalnej diety ubogo błonnikowej oraz oddzielnego pomieszczenia bez towarzystwa innych współosadzonych w warunkach Aresztu Śledczego. Według załączonego protokołu oględzin lekarskich numer BS 1/2011 badanie w (...) w S. było standardowym badaniem lekarskim składającym się z badania podmiotowego oraz przedmiotowego (badanie fizykalne) w trakcie, którego nie narusza się ciągłości tkanek pacjenta i nie były także wykonywane żadne procedury inwazyjne ani pobranie krwi.

Pomimo zaleceń lekarza gastroenterologa z dnia 28.12.2010r. oraz wniosków wynikających z opinii (...) w S. warunków żywniowe oraz sanitarne powoda w Areszcie Śledczym nie uległy zmianie. Z tego powodu obrońca powoda zwrócił się w piśmie z dnia 12 stycznia 2011r. o udzielenie informacji, czy zalecenia biegłych wynikające z w/w opinii, są realizowane przez pracowników Aresztu Śledczego.

Dowód:

- kserokopia książeczki zdrowia osadzonego k.27-33
- zażalenie z 17 grudnia 2010 r. k.34-39
- protokół oględzin lekarskich numer BS (...) k.46-50
- wniosek z 12.01.2011 r. k.51-53
- oryginał książeczki zdrowia osadzonego k.654
- wydruk z zeszytu wychowawcy k. 660-661
- pismo z dn.27.11.2015 r. k.661

- pismo z komórki organizacyjno-prawnej pozwanego k.1281
- notatka służbowa k. 1284-1285
- zeznania L. P. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.713 – 715
- zeznania M. P. (3) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.715 – 717
- zeznania świadka J. B. na rozprawie w dniu 18.03.2016 r. k.774 – 774v
- zeznania świadka R. S. na rozprawie w dniu 18.03.2016 r. k.774v
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

Powód M. P. (1) przebywał w Areszcie Śledczym w S. w okresie od 15 grudnia 2010 r. do 28 stycznia 2011 r.

W tym czasie przebywał w celach pawilonu B oddziału II. W okresie od 15.12.2010 r. do 17.12.2010 r. przebywał w czteroosobowej celi nr 105 o pow. 14,01 m² oraz w okresie od 17.12.2010 r. do 28.101.2011 r. w dwuosobowej celi nr 123 o pow. 6,48m². W celi dwuosobowej powód przebywał ze współosadzonym A. M..

W trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w S. powód był przemieszczany do innych cel, w tym wielo osobowych każdorazowo na czas nieobecności w celi jego współosadzonego.

W Areszcie Śledczym w S. poza celami izolacyjnymi cel jednoosobowych nie było. Pozwany unikał sytuacji, aby osadzeni przebywali w celach jednoosobowo. Zdarzały się jednak przypadki ,że osadzeni przebywali pojedynczo w celach.

W czasie gdy powód przebywał w w Areszcie Śledczym w S. obowiązywała Instrukcja nr 16/2010 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 13 sierpnia 2010r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności.

Wszystkie cele Aresztu Śledczego w S., w których przebywał M. P. (1) miały zachowany metraż minimum 3 m² przypadających na każdego osadzonego oraz były standardowo wyposażone W każdej celi urządzone były m.in. tzw. kącik sanitarny, w którym umieszczona była toaleta. W celach znajdowały się umywalki, do których była doprowadzona woda ciepła i zimna. Wszystkie kąciki sanitarne były zamykane i trwale oddzielone od reszty pomieszczenia ścianami do pełnej wysokości. Powierzchnia kącika sanitarnego wynosiła około 1,5 m². Powód przy przyjęciu otrzymał 1 rolkę papieru toaletowego, 1 mydło, 1 maszynkę do golenia oraz proszek do prania. Przydział ten mógł być zwiększony na indywidualną prośbę osadzonego. W celach mieszkalnych pawilonu B funkcjonowała sprawna wentylacja grawitacyjna. Korespondencja i paczki przekazywane powodowi podlegały kontroli, co miało wpływ na termin ostatecznego otrzymania paczki. Przekazywanie paczek osadzonym odbywało się za pośrednictwem wyznaczonych do tego funkcjonariuszy. Paczki higieniczno-odzieżowe dostarczane były na oddział w godz.: od 10-18 i były otwierane przy osadzonym zgodnie z §28 ust 10 zarządzenia nr 34/2006 Dyrektora Aresztu Śledczego z dnia 3 lipca 2006 r. w sprawie porządku wewnętrznego w Areszcie Śledczym w S.. Stan zawartości paczki jest każdorazowo odnotowywany.

W Areszcie Śledczym w S. sukcesywnie dokonywane są również remonty cel. W 2011 roku remontowany był korytarz pawilonu mieszkalnego B, wymieniane były także drzwi wejściowe.

W Areszcie Śledczym w S. pojawiał się problem pluskiew. Każdorazowo, po stwierdzeniu lub wystąpieniu podejrzenia obecności pluskiew lub innych insektów, przeprowadzona jest dezynsekcja. Procedura ta polegała na wysiedleniu celi, wymianie osadzonym asortymentu (materace, poduszki, koce, pościel) oraz dezynsekcji celi przez wyspecjalizowaną firmę.

Przeprowadzane w Areszcie Śledczym w S. kontrole warunków sanitarno-bytowych osadzonych w tym m.in. w okresie od stycznia 2011 do czerwca 2011 r w zakresie: oceny żywności, stanu technicznego cel i kąćków sanitarnych, przewodów kominowych, wentylacyjnych etc. nie wykazały żadnych nieprawidłowości.

Dowód:

- notatka służbowa z dn. 27.11.2015 k.658v
- pismo z dn. 26.11.2015 r. k.659, 667v
- teczka osobopoznawcza k.668-670
- protokoły kontroli k. 669v, k.671-682
- pismo z dnia 18.03.2018 r. k.1276-1277
- notatka służbowa z 18/03/2019 r. k 1284-1285
- zeznania świadka J. K. (1) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.708-709v
- zeznania świadka J. A. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.710-712v
- zeznania świadka T. K. na rozprawie w dniu 13.07.2016 r. k.821v-822
- zeznania świadka K. M. na rozprawie w dniu 13.07.2016 r. k. 822
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151v
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.954v- 955
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1150v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.955- 955v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151-1151v
- zeznania P. M. (1) na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965-967
- zeznania P. M. (2) na rozprawie w dniu 18.09.2018 r. k. 1231
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

W warunkach izolacji powód nie miał problemów z przestrzeganiem porządku wewnętrznego oraz regulaminu, nie był karany dyscyplinarnie ani nagradzany. Nie pozostawał z nikim w konflikcie. W trakcie osadzenia powód zgłosił prośbę o dostarczenie odzieży i produktów higienicznych, które zostały mu dostarczone. W wykazie produktów higienicznych znajdowały się m.in.: wkładki higieniczne i tampony do odbytu, mokre chusteczki etc.. Ponadto powód jeden raz, w dniu 23.12.2010r. odbył rozmowę z wychowawcą, która dotyczyła m.in. diety związanej z jego schorzeniami. Powód nie zgłaszał skarg. Nie zgłaszał faktu występowania insektów w celi mieszkalnej kwatermistrzowi oddziałowemu.

Dowód:

- pismo z 25.11.2015 r. k.657
- zaświadczenie z dn. 15.12.2015 r. k. 658

- notatka służbowa z dn. 27.11.2015 k.658v
- pisma pozwanego z dn. 26.11.2015 r. k.659, 667- 667v,
- wydruk z zeszytu wychowawcy k. 660-661
- pismo dn. 25.11.2015 r. wraz z wydrukiem potwierdzenia odbioru k.662-662v
- prośba k.663
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.955- 955v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151-1151v
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

Zgodnie z §16 ust 12 lit a zarządzenia nr 34/2006 Dyrektora Aresztu Śledczego z dnia 3 lipca 2006 r. w sprawie porządku wewnętrznego w Areszcie Śledczym w S. każdemu z osadzonych w przysługiwała jedna regulaminowa kąpiel w tygodniu. Począwszy od 2015 r. wprowadzono kąpiele 2x w tygodniu. Częstsze łaźnie miały jedynie osoby chore (łuszczyca, starsze osoby z problemami pokarmowymi) i pracujące, poza tym więźniowie myli się w miskach w celi. O dodatkowej kąpeli decydował lekarz. Poszczególnych osadzonych do kąpeli zabierał „kąpielowy”. W łaźni był dostęp do ciepłej wody.

W trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w S. powód korzystał z regulaminowej łaźni raz w tygodniu, w poniedziałki, przez okres 4 minut. W dniu 14 stycznia 2011 r. lekarz pozwanego zalecił powodowi dodatkową kąpiel w zależności od potrzeb sanitarnych. Powodowi przydzielono wówczas kąpiel dwa razy w tygodniu. Pozwany nie prowadzi rejestru faktycznie wykonanych kąpeli.

Dowód:

- kserokopia książeczki zdrowia osadzonego k.27-33
- oryginał książeczki zdrowia osadzonego k.654
- notatka służbowa k. 1284-1285
- zeznania świadka J. K. (1) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.708-709v
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.954v- 955
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1150v
- zeznania świadka K. M. na rozprawie w dniu 13.07.2016 k.821-821v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.955- 955v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151-1151v
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151v

- zeznania P. M. (1) rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965-967
- zeznania P. M. (2) na rozprawie w dniu 18.09.2018 r. k. 1231-1232
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14 lutego 2019 r. k.1259-1261v

W dwóch celach pawilonu B oddziału II Aresztu Śledczego w S. był problem z kanalizacją.

W dniu 1 stycznia 2011 roku w okresie od godz.: 7:00-19:00 nie odnotowano żadnych zgłoszeń osadzonych dotyczących zalania fekaliami celi nr 123 na oddziale B/2 – w której przebywał powód.

Dowód:

- raporty z przebiegu służby k.665-666
- zeznania świadka J. K. (2) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.708-709v
- zeznania świadka T. K. na rozprawie w dniu 13.07.2016 r. k.821v-822
- zeznania D. K. (2) na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.954v- 955
- zeznania D. K. (2) na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1150v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.955- 955v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151-1151v
- zeznania świadka T. K. na rozprawie w dniu 13.07.2016 r. k.821v-822
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151v
- zeznania P. M. (1) na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965-967
- zeznania P. M. (2) na rozprawie w dniu 18.09.2018 r. k. 1231-1232

Osadzeni w Areszcie Śledczym w S. mieli zróżnicowane posiłki w zależności od indywidualnego zalecania lekarza.

W trakcie pobytu w Areszcie powód począwszy od dnia 18 grudnia 2010 r. otrzymywał posiłki zgodnie z indywidualną dietą. Była to dieta ubogo białkowa, bezmleczna, z chudym mięsem, wędlinami, gotowane warzywa oraz dużą ilość gorących napojów.

Powód z uwagi na schorzenia zdrowotne powinien mieć przyznaną dietę ubogo błonnikową (ubogo resztkową). Dietę powyższą zalecił powodowi lekarz gastroenterolog podczas wizyty , która odbyła się w dniu 28 grudnia 2010r. w związku ze zgłaszanymi przez powoda problemami z biegunkami. Również zespół lekarzy (...) w S. w opinii z dnia 4.01.2011r. wskazali , iż powód z uwagi na specjalne wymogi żywieniowe powinien otrzymywać dietę ubogo błonnikową.

Dowód:

- wydruk z zeszytu wychowawcy k. 660-661
- pismo z dn 27.11.2015 r. k.661
- pismo z komórki organizacyjno-prawnej pozwanego k.1281

- zeznania świadka J. K. (1) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.708-709v
- zeznania świadka J. A. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.710-712v
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.954v- 955
- zeznania D. K. (1) na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1150v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 05 września 2017 r. k.955- 955v
- zeznania J. W. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151-1151v
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965
- zeznania R. B. na rozprawie w dniu 12.04.2018 r. k 1151v
- zeznania P. M. (1) rozprawie w dniu 14.09.2017 r. k.965-967
- zeznania P. M. (2) na rozprawie w dniu 18.09.2018 r. k. 1231

Podczas pobytu w Areszcie powód **w** dniu 28 grudnia 2012 r. był konsultowany przez lekarza gastroenterologa, któremu zgłaszał problemy z biegunkami. Ponadto: w dniu 13.01.2011 r. oraz 20.01.2011 r., miał konsultacje psychiatryczne, gdzie zgłaszał lekarzowi bezsenność oraz obniżone łaknienie, które wiązał z osadzeniem; w dniu 25 stycznia 2011 r. był badany przez chirurga; w dniu 28 stycznia 2011 r. odbył badanie przed wyjściem na wolność z adnotacją, że jest zdolny do samodzielnego udania się do miejsca zamieszkania. Innych dolegliwości zdrowotnych w czasie pobytu w Areszcie Śledczym w S. powód nie zgłaszał.

W latach 2010-2011 nie było przypadku stwierdzającego zarażenie się wirusem HCV w pozwanym Areszcie Śledczym w S..

Dowód:

- kserokopia książeczki zdrowia osadzonego k.27-33
- oryginał książeczki zdrowia osadzonego k.654
- protokół oględzin lekarskich z dn. 04.01.2011.r numer BS (...) w(...) w S. k.46-50
- pismo z dn 21.03.2019 r. k. 1278
- zeznania świadka J. A. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.710-712v
- zeznania J. S. (1) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.712v – 713

Przebieg leczenia powoda po wyjściu z Aresztu Śledczego w S. wyglądał następująco:

- w okresie od 12.06.2011 do dnia 16.08.2011 r. powód miał wykonywane procedury stomatologiczne w placówce (...) w P.,
- od maja 2010r. do października 2011 r. był pod opieką (...) w B., gdzie w maju 2010 wykonano u niego biopsję jądra w związku z jego udziałem w procedurze sztucznego zapłodnienia in vitro,
- w dniach 16.08.2011, 20.08.2011 oraz 5.10.2011 powód miał wykonane badania w laboratorium (...) w S., które wykazały aktywność przeciwciał HCV oraz obecność materiału genetycznego HCV (HCV RNA).

- w okresie 04-06.01.2012 r. przeprowadzono u powoda oligobiopsję wątroby. Materiał uzyskany biopsyjnie zawierał 25 przestrzeni bramnych (co świadczy o bardzo reprezentatywnym skrawku tkanki wątrobowej). W oparciu o obraz histopatologiczny oceniono zakres włóknienia na 1 punkt w skali Metavir, rozlane stłuszczenie obejmujące 50% komórek oraz aktywność zapalną oceniono na 1 punkt w skali Metavir. W badaniu USG jamy brzusznej oceniono wymiar podłużny śledziony na 116mm.

- w dniu 19 sierpnia 2014 r. na zarządzenie SR (...) w S. w związku z usprawiedliwionym niestawiennictwem powoda na rozprawie w charakterze oskarżonego z powodu dolegliwości zdrowotnych powód został poddany badaniu przez lekarzy (...), którzy ustalili, że powód może być przesłuchiwany w czasie do około 2 godzin z możliwością odpowiadania przez Sędem w pozycji siedzącej oraz w razie konieczności możliwością udania się do toalety.,

- w dniu 30.11.2016 r. wykonano u powoda badanie elastograficzne wątroby metodą FibroScan, które wskazało na znaczny wzrost sztywności wątroby (22kPa) co odpowiada zaawansowanemu włóknieniu F4 wg Metavir. Wykonane USG jamy brzusznej, potwierdziło progresję choroby w postaci powiększenia się śledziony w osi długiej do 129mm. Badanie endoskopowe górnego odcinka pokarmowego nie wskazywało na obecność cech nadciśnienia wrotnego, ale wskazało na przewlekły stan zapalny śluzówki żołądka w przebiegu infekcji Helicobacter pylorii oraz o istotnych zaburzeniach czynnościowych górnego odcinka przewodu pokarmowego w postaci przepukliny rozworu przełykowego oraz refluksu żołądkowo-przełykowego,

- w lipcu 2017 r. rozpoczęto u powoda leczenie infekcji HCV włączając schemat Harvoni w skojarzeniu z rybawiryną. Aby uniknąć rozwoju raka wątrobowo-komórkowego zalecono włączenie do terapii – eradykację wirusa C,

- w dniach od 28-29.2019 r. z powodu osłabienia oraz wzmożonej senności powód przebywał na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, (...) w S.. W wynikach wykonanych badań cechy stwierdzono u powoda zaburzeń funkcji syntetyzującej wątroby w postaci wydłużenia czasu protrombinowego do 13,9 sekundy (wartości prawidłowe 9,7-11,8), poziomu bilirubiny 2,76 mg/dl - wartość podwyższona (prawidłowa wartość do 1,2 mg/dl) oraz wzrost zawartości amoniaku w surowicy krwi do 72,4 umol/l (wartość prawidłowa do 60 umol/l).

W rejestrach prowadzonych przez (...) w P., (...) w B. oraz w (...) nie zarejestrowano patogenów alarmowych ani zakażeń wirusem HCV podczas udzielania usług medycznych.

Dowód:

- **historia choroby z dnia 03.06.2014 r. (...) k.103**

- **dokumenty Katedry (...) w S., k. 68 - 69**

- **skierowanie k.70**

- **wynik badania genotypowania interleukiny k.71**

- **opinia biegłych z zakresu medycyny sądowej z dnia 24.08.2014. wraz z protokołem oględzin lekarskich k.76-83**

- **protokół oględzin lekarskich z dnia 19.08.2014. k. 79-83**

- **opinia lekarza specjalisty chorób zakaźnych z dnia 13.01.2017.k.856**

- **historia choroby i wyniki badań laboratoryjnych od 08.02.2017 do 31.08.2017 k.971-994**

- **historia choroby k.995**

- **historia choroby z dnia 13.06.2017 r. k.996**

- wynik badania USG jamy brzusznej. k. 54, k. 863-866, k. 867-868, k. 998
- wyniki badań laboratoryjnych k. 54-67, k.106-109, k.857-861, k.997, k.999
- wyniki badań USG wątroby k.862
- pismo (...) k.73
- pismo (...) w B. k.74
- (...) l.75

Powód choruje na marskość wątroby, przepuklinie rozworu przełykowego, refluks żołądkowo-przełykowy, przewlekłe zakażenie dróg moczowych, przewlekłe zakażenie najądrza, żylaki powrózka nasiennego, ma zaburzenia płodności, infekcje HBV, przebyte zakażenie HCV, miał wielokrotnie operowany odbyt oraz nerki z powodu wad wrodzonych. Pomiędzy rokiem 2012-2016 doszło do istotnej progresji włóknienia wątroby, a co za tym idzie stan zdrowia powoda pogorszył się istotnie w tym okresie, gdyż włóknienie wątroby w stadium marskości uważa się za nieodwracalne.

Przewlekłe i nieuleczalne schorzenia powoda związane z jego wadami wrodzonymi wymagały i wymagają rygorystycznego postępowania dietetycznego i dyscypliny w zakresie higieny kroczka. Dieta w takim przypadku powinna być uboga resztkowa z małą ilością błonnika. Spożywanie częstych posiłków, głównie gotowanych skutkuje zmniejszeniem parcia oraz ilości wydalanego stolca. Ponadto powód musi mieć dostęp do bidetu lub natrysku, z których może skorzystać każdorazowo po skorzystaniu z toalety w celu dokonania iniekcji lub defekacji oraz każdorazowo, kiedy uzna, że zanieczyścił się kałem. Swobodny dostęp do toalety pozwala na komfortowe kontrolowanie objawów niewydolności zwieraczy odbytu, a do natrysku na odpowiednio często powtarzaną higienę kroczka. Wynika to z faktu, iż kontakt skóry, błon śluzowych z materiałem bogatym w mikroorganizmy stanowi możliwość przeniesienia i wywołania infekcji lub autoinwazji pasożytniczej. Ponadto kontakt skóry, śluzówki odbytu z kałem może prowadzić do maceracji naskórka, śluzówki i prowadzić do wystąpienia infekcji miejscowej, ale również ogólnoustrojowej za pośrednictwem naczyń okołoodbytniczych. Pacjenci stosują również dedykowane wkładki higieniczne lub tampony do odbytu. Stosowanie wkładek nie tylko zabezpiecza okolicę odbytu przed podrażnieniem - zapaleniem, ale pozwala na swobodne funkcjonowanie wśród innych osób.

Istniejące w Areszcie Śledczym w S. warunki sanitarno - higieniczne przy szczególnym uwzględnieniu stanu zdrowia powoda oraz objawów chorobowych, które występowały u powoda w czasie jego pobytu, istotnie wpływały na jego stan kliniczny i mogły pogorszyć jego stan zdrowia. Objawem pogorszenia się stanu zdrowia powoda mogły być występujące w tym okresie częstsze wypróżnienia i krwawienia z końcowego odcinka przewodu pokarmowego. Powtarzające się krwawienia z okolicy odbytu oraz częste wypróżnienia przy ograniczonych możliwościach oczyszczenia okolicy odbytu narażały powoda na ryzyko infekcji bakteryjnych i wirusowych. Jednocześnie stanowiły zagrożenie dla innych osadzonych. Warunki sanitarno-higieniczne w jakich przebywał powód w Areszcie Śledczym w S. mogły pogorszyć stan miejscowy okolicy odbytu oraz nasilić dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.

Dowód

- pisemna opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) z dnia 27 maja 2015 r. k. 94-96 w aktach postępowania Prokuratury Rejonowej (...) sygn. III Ds. 38/15
- pisemna opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) z dnia 30.10.2017 r.k.1042-1045
- ustna uzupełniająca opinia biegłego spec. chorób zakaźnych M. P. (2) na rozprawie w dniu 15 czerwca 2021 r. k.11453
- pisemna opinia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. k.1315-1320
- uzupełniająca pisemna opinia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. k.1355-1355v

- ustne wyjaśnienia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. na rozprawie w dniu 04 lutego 2021 r. k.1407

- pisemna opinia biegłego gastroenterologa dr.n.med. M. B. k.1357-1360

Do zakażenia wirusem HCV doszło u powoda w przedziale czasowym od stycznia 2009 r. do sierpnia 2011 r. Literatura medyczna nie opisuje przypadków zarażenia się wirusem HCV wskutek kontaktu z fekaliami (mocz, stolec), w której nie było widocznej krwi. Teoretycznie taka sytuacja byłaby możliwa, jeżeli pacjent zraniłby się podczas wykonywania czynności, a jednocześnie w tych fekaliach byłby świeża krew, przez którą wirus może dostać się do organizmu osoby zdrowej. Biegły M. P. (2) w opinii ocenił powyższe jako bardzo mało prawdopodobne. Nadto wskazał, że niebezpieczeństwo zakażenia związane z koniecznością korzystania przez powoda z toalety w warunkach sanitarno-bytowych panujących w celi Aresztu Śledczego w S., w sytuacji występowania krwawienia odbytu powoda jest marginalne tj. ok 0,001 %. Jest to fakt wysoce nieprawdopodobny.

Zabiegi przeprowadzone u powoda w (...) w P., (...) w B. oraz w (...), należą do kategorii zabiegów, które narażają na możliwość zakażenia się wirusem HCV, bowiem w ich trakcie narusza się ciągłość tkanek pacjenta i wykonywane jest pobranie krwi. Jak wynika z opinii biegłej B. S. nie ma dowodów na to, że przeprowadzane u powoda w/w jednostkach procedury medyczne w okresie od maja 2009r. do 16.08.2011r., narażyły powoda na zakażenie HCV. Obecnie wszystkie zabiegi odbywają się przy użyciu jednorazowego sprzętu, żeby ograniczyć do minimum możliwość zakażenia. Biegła wskazał jednocześnie, że czas od okresu aresztowania do rozpoznania infekcji HCV wynosił około 2 lat, zatem istnieje również prawdopodobieństwo wystąpienia infekcji w innych okolicznościach.

Podwyższenie wartości prób wątrobowych ASPAT i ALAT wykonane u powoda w badaniach diagnostycznych w dniu 22 października 2009r. oraz 16 marca 2010r. roku może być związane z wirusem, ale może wynikać, też z innej przyczyny.

Dowód

- pisemna opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) z dnia 27 maja 2015 r. k. 94-96 w aktach postępowania Prokuratury Rejonowej (...) sygn. III Ds. 38/15

- pisemna opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) z dnia 30.10.2017 r.k.1042-1045

- ustna uzupełniająca opinia biegłego spec. chorób zakaźnych M. P. (2) na rozprawie w dniu 15 czerwca 2021 r. k.11453

- pisemna opinia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. k.1315-1320

- uzupełniająca pisemna opinia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. k.1355-1355v

- ustne wyjaśnienia biegłej spec. chorób zakaźnych B. S. na rozprawie w dniu 04 lutego 2021 r. k.1407

- pisemna opinia biegłego gastroenterologa dr.n.med. M. B. k.1357-1360

M. P. (1) ma 41 lat. Legitymuje się wykształceniem wyższym. Prowadzi działalność gospodarczą (...). Przed osadzeniem jego firma generowała przychody na poziomie 3 mln złotych. W latach 2012 – 2014 roczne przychody firmy powoda przekraczały kwotę 2.mln zł. Za I półrocze 2015 roku dochód firmy to blisko 90.000 zł.

Po opuszczeniu Aresztu powód z uwagi na zły stan psychiczny nie był w stanie zajmować się sprawami firmy przez okres kilku miesięcy. Wówczas całkowicie jego obowiązki w firmie przejąć musieli jego rodzice oraz jego żona.

Przed osadzeniem powoda w Areszcie Śledczym w S. był on osobą pogodną i towarzyską pomimo uciążliwych dolegliwości zdrowotnych. Po wyjściu z Aresztu jego stan psychiczny był na tyle zły, że rodzice zmusili go, aby udał się do psychologa. Powód leczył się psychologicznie przez okres około pół roku do momentu, kiedy jego stan się nie ustabilizował.

Przed osadzeniem w Areszcie Śledczym powód starał się wraz z żoną o dziecko sztuczną metoda zapłodnienia (in-vitro). Wykrycie zakażenia wirusem HCV nie pozwoliło powodowi na dalsze kontynuowanie tej procedury. Powód do dziś jest pod stałą kontrolą lekarzy. Na swoje leczenie wydaje miesięcznie od 1500-2000 zł. Obecnie wirus HCV jest w stanie „uciszenia” jednak nie ma leku, który może go całkowicie wyleczyć.

Małżeństwo powoda uległo rozwiązaniu w 2014 roku.

Bezsporne, dowód:

- PIT 36L k.84-101
- zeznania L. P. na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.713 – 715
- zeznania M. P. (3) na rozprawie w dniu 22.01.2016 r. k.715 - 717
- przesłuchanie powoda M. P. (1) na rozprawie w dniu 14.02.2019 r. k.1259-1261v

Wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej z dnia 3 października 2013 r. złożonym do Sądu Rejonowego (...) w S. powód wezwał pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 800.000 zł za ból cierpienie i upokorzenie i poniżanie przez pracowników aresztu, zmniejszenie wydajności pracy, organicznie możliwości zarobkowania, ograniczenie metod leczenia spowodowane wirusem oraz renty w kwocie 6000 zł miesięcznie z uwagi na zmniejszoną zdolność do zarobkowania i zwiększenie potrzeb związanych z odziewaniem i leczeniem. Sprawa została zarejestrowana pod sygn. akt. I Co 56/14.

Bezsporne, dowód:

- wniosek o zawezwanie do próby ugodowej k.110-114
- zawiadomienie k.115

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było uzasadnione jedynie w nieznaczej części.

W niniejszym postępowaniu powód domagał się rekompensaty finansowej za doznaną krzywdę w kwocie 500.000 zł w związku z niezapewnieniem mu przez pozwanego odpowiednich warunków sanitarno-bytowych podczas stosowania wobec niego środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania w Areszcie Śledczym w S. w okresie od 15 grudnia 2010 r. do 28 stycznia 2011 r., - co miało w ocenie powoda naruszyć jego dobra osobiste w postaci prawa do godnego odbywania kary. Niezgodne w ocenie powoda z prawem wykonywanie władzy publicznej przez pozwanego skutkowało także zarażeniem powoda wirusem HCV i spowodowało zmniejszenie się jego widoków na przyszłość, dlatego też oprócz zadośćuczynienia domagał się od pozwanego przyznania mu renty w wysokości 5000 zł miesięcznie, a dalej na tej podstawie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Podstawą prawną powództwa stanowiły zatem w zakresie żądania zasądzenia zadośćuczynienia przepisy art. 417 § 1 k.c. w zw. z art. 448 k.c. i art. 24 i 23 k.c., w zakresie przyznania renty przepis art. 444 § 2 k.c., natomiast w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość art. 189 k.c.

Na wstępie wskazać należy, iż od dnia 1 września 2004 roku 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 dyspozycją art. 417 § 1 k.c. 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. 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. 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.

W niniejszej sprawie powód wiązał obowiązek naprawienia szkody przez pozwanego z jego działalnością, polegającą na wykonywaniu środka zabezpieczającego w postaci tymczasowego aresztowania. Ta sfera działalności publicznej 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 niemajątkową wyrządzoną w związku z wykonywaniem podlega ocenie z punktu widzenia art. 417 k.c.

Analiza tego przepisu w kontekście pozostałych przepisów regulujących odpowiedzialność deliktową wskazuje, że przesłankami odpowiedzialności deliktowej Skarbu Państwa są:

1. powstanie szkody,
2. wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym polegającym na bezprawnym działaniu lub zaniechaniu podmiotu wykonującego w imieniu Skarbu Państwa władzę publiczną,
3. 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. Zgodnie z 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. Takie stanowisko dotyczy również interpretacji „odpowiedniej renty”, o której mowa w art. 444 § 2 k.c. Zgodnie z art. 448 k.c. 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. Przepis ten jest ściśle związany z przepisami art. 23 i 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. 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 więc do dyspozycji przytoczonego wyżej art. 448 k.c.

W niniejszej sprawie powód podnosił, że naruszenie dóbr osobistych wiąże w zadawaniu mu dodatkowych cierpień fizycznych i psychicznych, upatrując ich w tym przede wszystkim, że pozwany mając świadomość jego wad wrodzonych (m.in. atrezji odbytu, wodonercza i ektopii prawej nerki) skierował go do odbywania kary w celi z innym współosadzonym, nie zapewnił odpowiedniego rygoru sanitarnego w postaci możliwości co najmniej codziennej kąpieli, a nadto nie zapewnił również specjalistycznej diety wysokobiałkowej, ubogo resztkowej.

Poza sporem pozostawała okoliczność, że powód był osadzony w wymienionej jednostce penitencjarnej w okresie od 15 grudnia 2010 roku do 28 stycznia 2011 roku. Bezsorna była również okoliczność, iż pozwany przed przyjęciem powoda do aresztu posiadał dokumentację medyczną powoda w zakresie jego schorzeń wrodzonych związanych m.in. z atrezią odbytu. Spór dotyczył natomiast tego, czy doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda i ewentualnie, czy w związku z tym naruszeniem powód doznał krzywdy, nadto czy podczas pobytu powoda w pozwanej jednostce penitencjarnej doszło do zarażenia powoda wirusem HCV oraz czy w następstwie zarażenia doszło u niego do rozstroju zdrowia.

Należało zatem rozważyć, czy w okresie wskazanym powyżej zapewniono powodowi odpowiednie warunki stosowania izolacyjnego środka zapobiegawczego. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem polskich sądów i trybunałów międzynarodowych kara pozbawienia wolności powinna być wykonywana z poszanowaniem godności człowieka. Jednocześnie wypracowane w judykaturze standardy winny znajdować odniesienie do wykonywania tymczasowego aresztowania, jako że do wykonywania przedmiotowego środka stosuje się odpowiednio przepisy o wykonywaniu kary pozbawienia wolności.

Godność człowieka podlega szczególnej ochronie zarówno w prawie polskim, jak i w prawie międzynarodowym. Art. 30 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że przyrodzona i niezbywalna godność człowieka jest nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 28 lutego 2007 roku (V CSK 431/06) wskazał, że wynikający z powyższej normy konstytucyjnej obowiązek powinien być realizowany przez władze publiczne przede wszystkim wszędzie tam, gdzie państwo działa w ramach imperium realizując swoje zadania represyjne, których wykonanie nie może prowadzić do większego ograniczenia praw człowieka i jego godności, niż to wynika z zadań ochronnych i celu zastosowanego środka represji. Dotyczy to także wykonywania przez państwo zadań z zakresu wymiaru sprawiedliwości, w tym także wykonywania orzeczonych kar i środków zapobiegawczych. Wymóg zapewnienia przez państwo godziwych warunków odbywania kary pozbawienia wolności (czy odpowiednio tymczasowego aresztowania) jest także jednym z podstawowych wymogów państwa prawa, znajdującym wyraz w normach prawa międzynarodowego. Stanowi o tym wprost art. 10 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Osobistych i Publicznych z dnia 19 grudnia 1966 roku, ratyfikowany przez Polskę (Dz. U. z 1977 r., Nr 38, poz. 167 i 169), który głosi, że każda osoba pozbawiona wolności będzie traktowana w sposób humanitarny i z poszanowaniem przyrodzonej godności człowieka. Także art. 3 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 grudnia 1950 roku, ratyfikowany przez Polskę w 1993 roku (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) stanowi, że nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu lub karaniu. Z tego przepisu wyprowadza się obowiązek władzy publicznej zapewnienia osobom osadzonym w zakładach karnych i aresztach godziwych i humanitarnych nienaruszających godności ludzkiej. Łączy się z tym wynikający z art. 8 ust. 1 Konwencji nakaz poszanowania życia prywatnego obywateli i ich prawa do intymności, co w odniesieniu do osób osadzonych w zakładach karnych oznacza obowiązek zapewnienia takich warunków bytowych i sanitarnych, w których godność ludzka i prawo do intymności nie doznają istotnego uszczerbku. Konieczność respektowania powyższych praw osób osadzonych znajduje odzwierciedlenie w judykaturze Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (vide wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 5 grudnia 1979 roku w sprawie skargi numer 8224/78; wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 12 stycznia 1995 roku w sprawie skargi nr 21915/93; wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 9 marca 2006 roku w sprawie skargi nr 73786/01; wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 19 kwietnia 2001 roku w sprawie skargi nr 28524/95), który wielokrotnie podkreślał, iż odbywanie kary pozbawienia wolności w przeludnionej celi, w niewłaściwych warunkach sanitarnych, z niewłaściwą ilością łóżek itp. może zostać uznane za poniżające traktowanie w rozumieniu art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Odpowiednikami

przywołanych wyżej norm prawa międzynarodowego są przepisy art. 40, art. 41 ust. 4 i 47 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzające powyższe zasady na grunt prawa polskiego.

Na wstępie wskazać należy, że – biorąc pod uwagę przywołane wyżej normy prawa międzynarodowego oraz normy konstytucyjne – na gruncie prawa polskiego uzasadniony jest wniosek, że niezapewnienie osobom osadzonym odpowiednich warunków sanitarno-bytowych, odpowiedniej opieki medycznej może stanowić przejaw poniżającego traktowania, prowadzącego do naruszenia ich godności. Takie postępowanie organów władzy publicznej może uzasadniać żądanie zasądzenia zadośćuczynienia na podstawie art. 24 k.c. w związku z art. 448 k.c., jako naruszające dobra osobiste skazanego, to jest godność i prawo do intymności. Na konkretne warunki uwięzienia składają się różne parametry, którymi między innymi jest powierzchnia pomieszczenia przypadająca na jedną osobę, dostęp światła i powietrza, infrastruktura sanitarna, warunki spania i jedzenia. W niektórych wypadkach ocena odpowiednich warunków wymaga uwzględnienia indywidualnych cech osadzonego, takich jak wiek lub stan zdrowia. Istotnym elementem oceny jest również czas trwania nieodpowiedniego traktowania. Nie wyklucza to jednak sytuacji, w której decydujące znaczenie zostaje przypisane jednemu czynnikowi, ze względu na jego wagę jako przyczyny naruszenia.

Dokonując ustaleń w tym zakresie Sąd wziął pod uwagę, że artykuł 24 k.c., stanowiący podstawę roszczeń z tytułu naruszenia dóbr osobistych, nie wymaga dla odpowiedzialności winy sprawcy oraz przewiduje domniemanie bezprawności jego działania naruszającego dobra osobiste, co powoduje, że dochodzący ochrony nie musi tej przesłanki udowadniać, natomiast na sprawcy ciąży obowiązek wykazania, że jego działanie było zgodne z prawem.

Jednocześnie jednak wskazać należy, iż zgodnie z art. 6 k.c., ciężar udowodnienia danego faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Ciężar dowodu faktu naruszenia dobra osobistego, a gdy powód dochodzi zadośćuczynienia pieniężnego - także ciężar dowodu doznanej wskutek naruszenia dobra osobistego krzywdy, spoczywa zatem na powodzie jako osobie wywodzącej z tych faktów skutki prawne. Co do tych faktów, inaczej niż co do bezprawności naruszenia dobra osobistego, art. 24 § 1 k.c., ani żaden inny przepis, nie zmienia wynikającej z art. 6 k.c. reguły rozkładu ciężaru dowodu, ustanawiając na rzecz powoda domniemanie prawne ziszczenia się tych faktów (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., III CZP 25/11).

Jeżeli więc powód dochodzi - tak jak w niniejszej sprawie - zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wskutek naruszenia jego godności przez osadzenie go w celi więziennej bez odpowiednich warunków sanitarnych, żywieniowych oraz socjalnych, jak również niezapewnienia mu odpowiedniej opieki medycznej, to na nim spoczywa ciężar dowodu osadzenia go w określonym czasie w takich warunkach i wynikłego stąd naruszenia jego godności oraz doznania krzywdy niemajątkowej.

Sąd po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w niniejszej sprawie uznał, że nie dostarczyło ono wystarczających podstaw do ustalenia takich okoliczności, które uzasadniałyby uwzględnienie powództwa i zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie wskazywanej w pozwie. Uwzględnienie powództwa jedynie w zakresie wykazania przez powoda zaniechania przez pozwanego ciężącego na nim obowiązku zapewnienia powodowi odpowiedniego do jego stanu zdrowia reżimu sanitarnego, w tym w szczególności dostępu do regularnej kąpieli, pojedynczej celi jak również odpowiedniej diety warunkowało tym samym oddaleniem roszczeń w pozostałej części, w tym oddaleniem roszczenia o rentę i ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W tym miejscu wskazać należy, iż warunki odbywania kary pozbawienia wolności uregulowane są w art. 110 § 1 i 2 k.k.w., który stanowi, że skazanego osadza się w celi mieszkalnej wieloosobowej lub jednoosobowej. Powierzchnia w celi mieszkalnej, przypadająca na skazanego, wynosi nie mniej niż 3 m². Celi wyposaża się w odpowiedni sprzęt kwaterunkowy zapewniający skazanemu osobne miejsce do spania, odpowiednie warunki higieny, dostateczny dopływ powietrza i odpowiednią do pory roku temperaturę, według norm określonych dla pomieszczeń mieszkalnych, a także oświetlenie odpowiednie do czytania i wykonywania pracy.

Odnosząc się do warunków bytowych panujących w Areszcie Śledczym w S. w ogóle, Sąd zauważa, że w tym zakresie dokonał analizy porównawczej dokumentacji przedstawionej przez pozwanego z dowodami z przesłuchań świadków

(zarówno pracowników pozwanego jak i współosadzonych), konfrontując je z twierdzeniami strony powodowej i nie znalazł podstaw do tego by uznać twierdzenia powoda za uzasadnione. Warunki socjalno-bytowe w pozwanej jednostce penitencjarnej nie tylko nie naruszały norm obowiązujących w tym zakresie, a wręcz były systematycznie polepszane, o czym świadczy sukcesywne przeprowadzanie remontów poszczególnych bloków. W ocenie Sądu w okresie istotnym dla rozstrzygnięcia sporu (lata 2010-2011), warunki te były na tyle dobre, że nie można stwierdzić, aby - jeśli chodzi o powierzchnię cel, sposób wydzielenia i urządzenia kąpoków sanitarnych, czystość w celach - można było w tym zakresie stawiać pozwanemu jakiegokolwiek zarzuty. Abstrahując, iż za zły stan techniczny pomieszczeń cel oraz znajdującego się w nich sprzętu kwaterunkowego odpowiadają przede wszystkim osadzeni, którzy przebywają w danych celach. Mimo zatem starań pozwanego –Aresztu Śledczego w S. – który dbał o to, by w ramach dostępnego budżetu placówek wyposażenie, czy mienie dostarczane skazanym było jak najlepszej jakości, nie jest on w stanie wpłynąć na to, w jaki sposób o higienę i czystość w celach dbają sami osadzeni. Wskazać ponadto należy, że usterki techniczne, czy odpryski farby na ścianie, czy nawet miejscowe zagrzybienie ściany, stare i brudne podłogi etc. nie mogą świadczyć o tym, że dobra osobiste powoda z tego powodu zostały naruszone. Usterki te świadczą jedynie o pewnych zaniedbaniach ze strony administracji aresztu. Niezależnie od powyższego zeznający na tę okoliczność świadkowie (inni osadzeni) w przeważającej części nie oceniali warunków sanitarno-bytowych tak źle jak uczynił to powód. Nadto w zasadzie wszyscy zaprzeczali aby w celach nie było ciepłej wody. Wprawdzie postępowanie dowodowe wykazało, że istotnie w Areszcie Śledczym w S. istniał problem pluskiew, niemniej jednak brak jest jednoznacznych dowodów na to, że pluskwy te pojawiały się w okresie, w którym w tej jednostce przebywał powód, nadto, że znajdowały się w jego celi. Nie potwierdzają tego dowody zgromadzone w sprawie, w tym dowody z przesłuchania strony pozwanej jak i z dokumentów, w tym protokołu z kontroli. Z protokołu kontroli wynika bowiem, że Areszt Śledczy w S. przestrzega obowiązujące normy sanitarne, o czym świadczy chociażby fakt, że przeprowadzone kontrole przez zewnętrzne instytucje nie wykazują uchybień w tym zakresie. Zwłaszcza, że dowody zgromadzone w sprawie pozwalają na ustalenie, iż każdorazowo, po stwierdzeniu lub wystąpieniu podejrzenia obecności pluskiew lub innych insektów, była przeprowadzona dezynsekcja. Zatem nie można zarzucić pozwanemu bierności w podejmowaniu działań zaradczych.

Niezależnie od powyższego Sąd uznał jednakże, jak zostało to już wskazane na wstępie rozważań, że powód wykazał, iż w trakcie odbywania kary tymczasowego aresztowania w Areszcie Śledczym w S. w okresie od 15.12.2010r do 28.01.2011r. doszło do naruszenia jego godności poprzez niezapewnienie mu możliwości utrzymania reżimu sanitarnego wymaganego z uwagi na jego wrodzone schorzenia, w tym w szczególności poprzez niezapewnienie mu możliwości regularnego korzystania z natrysku i wykonywania regularnych czynności higienicznych w sposób zapewniający intymność, swobodę, brak skrzępowania. Powodowi nie zapewniono również odpowiednich warunków żywieniowych niezbędnych do utrzymania prawidłowego funkcjonowania układu pokarmowego i zapobiegania licznym biegunkom, doprowadzającym z kolei (przy jednoczesnym braku możliwości zachowania niezbędnej higieny) do stanów zapalnych okolic odbytu.

Z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego w sposób bezsprzeczny wynika bowiem, że pozwany przyjmując powoda do jednostki penitencjarnej miał wiedzę, o jego schorzeniach. Zarówno lekarz wydający w dniu 15 grudnia 2010r. zaświadczenie o możliwości osadzenia powoda w pawilonie mieszkalnym, jak i wychowawca powoda J. K. (1) – przeprowadzający z powodem wywiad przed osadzeniem, wiedzieli, że powód ma wrodzone problemy z układem pokarmowym i wymaga szczególnego reżimu sanitarnego. Okoliczności te wynikały także z dołączonej do nakazu osadzenia dokumentacji medycznej powoda. Informacje te były przekazywane również przez rodziców powoda pracownikom administracji aresztu. W tej sprawie interweniowali również obrońcy powoda. Co więcej, okoliczność ta została potwierdzona w książeczce zdrowia osadzonego, z której wynika, iż lekarz pozwanego dr.n.med. J. G. podczas badania w dniu 17 grudnia 2010r. rozpoznał u powoda atreżje odbytu zalecając powodowi m.in. „łaźnię co 2-dzień” (str. 3 książeczki zdrowia osadzonego na k.654 akt). W dniu 28 grudnia 2010r. powód odbył z kolei wizytę u lekarza gastroenterologa, który także zalecił przestrzeganie u powoda reżimu sanitarnego. Zalecił także dietę ubogo błonnikową. Z kolei w dniu 04 stycznia 2011 roku na polecenie Prokuratury Okręgowej w S. powód był badany w (...) w S.. Z ustaleń zespołu lekarzy (...) również wynika, że w związku z nieomogą zwieraczy odbytu powód wymaga stałego reżimu sanitarnego oraz oddzielnego pomieszczenia bez towarzystwa innych

współosadzonych w warunkach Aresztu Śledczego, jak również diety ubogo błonnikowej. Pomimo tych zaleceń powód od momentu przyjęcia, aż do dnia 14 stycznia 2011r. korzystał jedynie z regulaminowej kąpielii tj. kąpielii jeden raz w tygodniu. Z uwagi na to, iż w postępowaniu wobec powoda nic się nie zmieniło, pomimo opisanych powyżej zaleceń, obrońca powoda w postępowaniu karnym podjął kolejną interwencję domagając się wskazania, czy Areszt Śledczy w S. respektuje zalecenia lekarzy. Jak wynika z dowodów zgromadzonych w sprawie dopiero w dniu 14 stycznia 2011r. lekarz pozwanego podjął decyzję o dodatkowej kąpielii dla powoda, zaznaczając w książce zdrowia, iż wskazana jest dodatkowa kąpiel w zależności od potrzeb sanitarnych powoda. Dopiero ten wpis spowodował przyznanie powodowi dodatkowej kąpielii. Jednakże, co należy wyraźnie zaznaczyć, pomimo zalecenia powodowi dodatkowej kąpielii w zależności od potrzeb sanitarnych (a zgodnie z potrzebami sanitarnymi powoda jak wykazało postępowanie dowodowe winien on mieć możliwość codziennej kąpielii), kąpiel ta została przyznana powodowi jedynie dwa razy w tygodniu. W tym miejscu należy również podkreślić, że przeprowadzone w sprawie opinie biegłych z zakresu gastroenterologii M. B. oraz z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) i B. S. potwierdziły jednoznacznie, że przewlekłe i nieuleczalne schorzenia powoda związane z jego wadami wrodzonymi wymagały i wymagają dyscypliny w zakresie higieny kroczka. Biegli orzekli, że powód musi mieć dostęp do bidetu lub natrysku, z których może skorzystać każdorazowo po skorzystaniu z toalety w celu dokonania iniekcji lub defekacji oraz każdorazowo, kiedy uzna, że zanieczyścił się kałem.

Należy wyjaśnić, że § 32 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25.08.2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania (uchylony w dniu 1 stycznia 2017r.) przewidywał jedynie, że tymczasowo aresztowany korzysta co najmniej raz w tygodniu z ciepłej kąpielii. Tymczasowo aresztowany zatrudniony przy pracach brudzących korzysta z odpowiednio częstszych kąpielii. Kąpiel tymczasowo aresztowanego chorego odbywa się według wskazań lekarza. Przepis ten – podobnie jak przepisy k.k.w. – nie określają warunków w jakich odbywają się te kąpielii. Należy jednak zwrócić uwagę na art. 4 § 1 zd. 1 k.k.w., zgodnie z którym kary, środki karne, środki kompensacyjne, przepadek, środki zabezpieczające i środki zapobiegawcze wykonuje się w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego. § 2 tego przepisu przewiduje natomiast, że skazany zachowuje prawa i wolności obywatelskie, a ich ograniczenie może wynikać jedynie z ustawy oraz z wydanego na jej podstawie prawomocnego orzeczenia.

W ocenie Sądu natomiast przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, iż w stosunku do powoda środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego aresztowania nie był wykonywany w sposób humanitarny i z poszanowaniem godności powoda.

Pomimo bowiem wyraźnej wiedzy pozwanego, że stan zdrowia powoda w dacie przyjmowania go do Aresztu Śledczego w S. wymagał specjalnych warunków higieniczno – sanitarnych oraz dietetycznych z uwagi na problemy z funkcjonowaniem przewodu pokarmowego, jak też wyraźnych zaleceń lekarzy w tym zakresie nie były one w odpowiedni sposób respektowane i wdrażane. Powtarzające się natomiast krwawienia z okolic odbytu oraz częste wypróżnienia przy ograniczonych możliwościach oczyszczenia okolic odbytu narażały powoda na ryzyko infekcji bakteryjnych i wirusowych, co z kolei mogło pogorszyć stan miejscowy okolic odbytu oraz nasilić dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Biegła B. S. wskazała również, że warunki, które powinno się zapewnić powodowi powinny być specjalne, gdyż powód musi mieć dostęp do bidetu, natrysku, z których może skorzystać każdorazowo po skorzystaniu z toalety w celu dokonania mikcji lub defekacji oraz każdorazowo kiedy uznała, że zanieczyścił się kałem. Wynika to z faktu, jak wskazała biegła, iż kontakt skóry, błon śluzowych z materiałem bogatym w mikroorganizmy stanowi możliwość przeniesienia i wywołania infekcji lub autoinwazji. Co istotne, na co również zwróciła uwagę biegła w przypadku powoda nie sposób pominąć również aspektu psychologicznego. Zanieczyszczenie kałem w naszej kulturze stanowi bowiem nad wyraz wstydliwą przypadłość. W tym aspekcie zwrócić również należy uwagę na zaniechanie pozwanego poprzez nieumieszczenie powoda w celi pojedynczo, bez towarzystwa współosadzonego, nadto wielokrotnie przenoszenie powoda do innych cel, w tym wieloosobowych na czas nieobecności w jego celi współosadzonego. Powyższe działania powodowały bowiem, iż powód nie miał możliwości korzystania z toalety, dokonania mikcji lub defekacji oraz niezbędnej higieny w sposób zapewniający mu intymność i swobodę i to w momencie kiedy tego potrzebował.

Wskazać przy tym należy ,iż twierdzenia pozwanego ,że w tym zakresie musiał postępować zgodnie z §4 pkt 7 i 8 instrukcji nr 16/2010 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 13 sierpnia 2010r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności są nieuzasadnione. Po pierwsze podnieść należy ,że zeznający w sprawie świadkowie T. K. i K. M. wprawdzie wskazali, że w Areszcie Śledczym w S. poza celami izolacyjnymi nie było cel jednoosobowych , jednocześnie jednak świadek K. M. zeznał, iż zdarzały się sytuacje ,że w celach przebywali osadzeni pojedynczo. Zatem mimo ,że regułą było nieumieszczenie osadzonych pojedynczo w celach , to zdarzały się przypadki, gdy odstępowano od tych zasad. W ocenie Sądu pozwany nie wykazał zatem ,że mimo stanu zdrowia powoda , który uzasadniał umieszczenie powoda w celi bez współosadzonego , pozwany faktycznie takiej możliwości nie miał. Dodatkowo wskazać należy ,iż wbrew twierdzeniom pozwanego powyższych działań pozwanej jednostki nie usprawiedliwiała Instrukcja nr 16/2010 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 13 sierpnia 2010r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności. W toku postępowania pozwany wskazywał bowiem ,iż w tym zakresie był zobowiązany do stosowania par. 4 pkt 7 i 8 w/w Instrukcji. Wskazać należy ,iż przepis ten rzeczywiście stanowi o umieszczeniu osadzonych w celach mieszkalnych wieloosobowych i niepozostawianiu osadzonego samotnie w celi mieszkalnej ,jednakże dotyczy to jak wynika z kolei z par. 2 pkt 2 cyt. Instrukcji osadzonych wymagających nasilonych oddziaływań, ze względu na wzmożone ryzyko samobójcze. Pozwany natomiast nie naprowadził jakichkolwiek dowodów mających na celu wykazanie ,że powód do wymienionej grupy osadzonych należał podczas pobytu w Areszcie Śledczym w S.. Ma to natomiast o tyle znaczenie ,że jak wynika z dowodów zgromadzanych w sprawie powód był wielokrotnie przenoszony do innych cel, w tym wieloosobowych na czas nieobecności współosadzonego w jego celi. Jak wskazywał z kolei powód podczas przesłuchania schorzenie, na które cierpi powoduje, iż nie ma on możliwości wstrzymania się z oddaniem kału i w momencie parcia musi uczynić to natychmiast. W sytuacji zaś kiedy znajdował się wielokrotnie w innych celach , w tym wieloosobowych musiało to być szczególnie kłopotliwe dla powoda. Zachowanie przy tym szczególnego reizmu sanitarnego także było szczególnie utrudnione.

Jednocześnie zwrócić należy uwagę ,że wbrew twierdzeniom pozwanego pomimo przyznania powodowi indywidualnej diety , przyznana dieta nie zapewniała powodowi wymaganych z uwagi na jego stan zdrowia warunków żywieniowych. Nadto , co należy podkreślić przyznana powodowi dieta nie uwzględniała wyraźnych w tym zakresie zaleceń lekarzy. W ocenie sądu wbrew twierdzeniom strony pozwanej pozwany nie wykazał ,że posiłki , które otrzymywał powód podczas pobytu w Areszcie Śledczym w S. były odpowiednie z uwagi na jego schorzenia zdrowotne. Wprawdzie pozwany przedłożył do akt dokument z , którego w jego ocenie ma wynikać ,że powód otrzymał odpowiednią dietę, jednakże z pisma tego (k.1281) wynika ,że powód miał przyznaną dietę ubogo białkową , bezmleczną z chudym mięsem , gotowanymi warzywami i mięsem. Natomiast z dokumentacji medycznej powoda , jak też z zaleceń lekarza z dnia 28.12.2010r. oraz opinii Zakładu Medycyny Sądowej z dnia 4 stycznia 2011r. jednoznacznie wynika ,że powód musi przyjmować posiłki ubogo błonnikowe (ubogo resztkowe) , nie ma tam mowy o diecie ubogo białkowej. Twierdzenia powoda ,iż dieta przyznana mu przez pozwanego nie była odpowiednia potwierdza również i to ,że w dniu 23 grudnia 2010r. powód zgłosił się na rozmowę z wychowawcą i rozmowa ta dotyczyła właśnie nieprawidłowej diety powodującej u powoda biegunki, a w konsekwencji stany zapalne okolic odbytu.

Mając na uwadze te okoliczności Sąd uznał, że doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda w zakresie w jakim wskazywał on, że pozwany nie zapewnił mu odpowiednich do jego stanu zdrowia warunków higieniczno - sanitarnych oraz żywieniowych. Niewątpliwie administracja pozwanego zawiodła w tym zakresie. Począwszy bowiem od 17 grudnia 2010 r. po pierwsze nie zastosowała się do zaleceń swojego lekarza o zapewnieniu powodowi łaźni co drugi dzień, po drugie zlekceważyła zalecenia komisji lekarskiej PUM wprowadzając dopiero w dniu 14 stycznia 2011r. dodatkową łaźnię (ale tylko jedną) do tej regulaminowej. Z tego względu argumentacja pozwanego, o zapewnieniu powodowi kąpieli zgodnie z zalecaniami lekarza nie zasługiwała na uwzględnienie. Z powodów wskazanych już powyżej także argumentacja pozwanego , co do zapewnienia powodowi odpowiedniej indywidualnej diety nie zasługiwała na uwzględnienie. Na uwzględnienie nie zasługiwały również twierdzenia pozwanego mające na celu wykazanie zasadności nieumieszczenia powoda pojedynczo w celi , czy też związane z przemieszczeniem go do różnych cel na czas nieobecności współosadzonego w jego celi.

W odniesieniu do pozostałych podnoszonych przez powoda zrzutów tj. zarażenia się przez powoda wirusem HCV – Sąd uznał, że powód nie sprostał ciężarowi udowodnienia tych okoliczności.

Sąd Okręgowy, czyniąc ustalenia w zakresie źródła i czasu zarażenia się przez powoda wirusowym zapaleniem wątroby typu C (HCV), oparł się głównie na dowodach z dwóch niezależnie sporządzonych opinii pisemnych biegłych z zakresu chorób zakaźnych: M. P. (2), B. S. oraz złożonych przez biegłych opinii uzupełniających. Sąd posiłkował się również dowodem z opinii biegłego M. P. (2), sporządzonej na potrzeby postępowania karnego w sprawie 3 Ds. 38/15 w dniu 27 maja 2015r. – co do której strony nie wyraziły sprzeciwu na zaliczenie jej w poczet materiału dowodowego. W ocenie Sądu w pełni przekonujące były twierdzenie biegłych o braku podstaw do określania nawet przybliżonego dnia zachorowania, jak i sposobu zarażenia się tą chorobą, zwłaszcza, że w przypadku leczenia stomatologicznego, szpitalnego, czy przeprowadzonych u powoda badań laboratoryjnych w okresie od 2009-2011 r. konieczne było przerwanie ciągłości tkanek dziąsła lub skóry. Biegły M. P. (2) wskazywał, że nie można jednoznacznie i dokładnie ustalić miejsca ani czasu w jakim powód doznał zakażenia wirusem HCV, można jedynie założyć, że doszło do niego w przedziale czasowym od stycznia 2009 r. do sierpnia 2011 r. Dodać przy tym należy, że biegły M. P. (2) sporządzający w sprawie opinię oceniając możliwość zarażenia się wirusem HCV wskutek kontaktu z fekaliami (mocz, stolec), w której nie było widocznej krwi ocenił ją jako czysto hipotetyczną. Ponadto niebezpieczeństwo zarażenia związane z koniecznością korzystania przez powoda z toalety w warunkach sanitarno-bytowych panujących w celi Aresztu Śledczego w S., w sytuacji występowania krwawienia odbytu powoda biegły ocenił jako marginalne (0,001 %). Należy nadto podkreślić, że w sprawie nie zostały ujawnione takie okoliczności, które świadczyłyby o tym, aby w pozwanym Areszcie miało dochodzić do zakażeń wirusem HCV. Jednocześnie w ocenie Sądu brak jest dowodów potwierdzających okoliczność na jaką powoływał się powód w kontekście zarażenia się przez niego wirusem tj. kontaktu z fekaliami do jakiego miało dojść w dniu 1 stycznia 2011r. Co prawda z zeznań współosadzonych wynika, że istotnie w Areszcie Śledczym w S. dochodziło do awarii kanalizacji, niemniej żaden z nich nie potwierdził, że cela nr 123 – w której przebywał wówczas powód została w tym dniu zalana. Brak jest także informacji o jakiegokolwiek awarii kanalizacji w tym dniu w dokumentacji przedłożonej przez pozwanego. Sąd opierając się jedynie na twierdzeniach powoda w tym zakresie nie mógł zweryfikować ich prawdziwości. Sąd zauważa jednocześnie, iż w swoich wnioskach biegła B. S. wskazywała, że zwarzywszy na czas od okresu aresztowania powoda (15.12.2010r.) do rozpoznania infekcji HCV istnieje również prawdopodobieństwo wystąpienia infekcji wirusowej w innych okolicznościach. Ze zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej wynika bowiem, że rzeczywiście u powoda zdiagnozowano dodatni wynik na przeciwciała HCV w dniu 16 sierpnia 2011r. (k.62) następnie w dniu 20 sierpnia 2011 r.(k.63) w celu uzyskania 100% pewności badanie powtórzono metodą PCR, które potwierdziło wynik dodatni. Niezależnie od powyższego Sąd wskazuje, że przed osadzeniem powoda w areszcie ostatnie badanie na obecność przeciwciał anti-HCV zostały u niego przeprowadzone w dniu 12 czerwca 2009r.,(k.57), a zatem ponad 1,5 roku przed osadzeniem powoda, co nie wyklucza także innego sposobu zarażenia się tym wirusem. Tym bardziej, że brak jest informacji o tym aby powód w okresie od dnia 12 czerwca 2009r. do 15 grudnia 2010r. poddawał się badaniom laboratoryjnym na obecność tego wirusa. Sam pozwany wskazywał, że badań takich nie przeprowadza się przed przyjęciem do aresztu.

Jak już wskazano we wstępnej części rozważań prawnych, przepis art. 448 k.c. jest 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 nie oznacza jednak, że bezprawność naruszenia dobra osobistego jest konieczną i wystarczającą przesłanką tego roszczenia. Większość autorów opowiedziała się za tym, że art. 448 k.c. znajduje zastosowanie tylko w wypadku zawinionego naruszenia dóbr osobistych. Za poglądem tym opowiedział się także wielokrotnie Sąd Najwyższy (między innymi w wyroku z dnia 12 grudnia 2002 r., V CKN 1581/00, OSNC 2004/4/53). Zdaniem Sądu orzekającego w niniejszej sprawie pogląd ten jest słuszny, ale z 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 niniejszym przypadku podstawą odpowiedzialności deliktowej pozwanego Skarbu Państwa w stosunku do powoda stanowi art. 417 § 1 k.c., który uzależnia powstanie odpowiedzialności deliktowej Skarbu Państwa od możliwości przypisania czynu niedozwolonego, polegającego na niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu władzy publicznej, które prowadzi do powstania szkody. Zgodnie z powszechnie przyjmowanym stanowiskiem judykatury (vide wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 roku, SK 18/00, OTK 2001/8/256; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2002 roku, V CKN 1248/00, OSP 2002/10/128) – przepis ten należało interpretować w ten sposób, że dla przypisania Skarbowi Państwa odpowiedzialności deliktowej nie jest konieczne, aby zachowanie wyrządzającego szkodę było zawinione, wystarczające jest bowiem ustalenie, że jego postępowanie jest obiektywnie bezprawne.

W rozpatrywanej sprawie – jak wskazano wyżej – przesłanka bezprawności została spełniona w odniesieniu do działania pozwanego polegającego na niezapewnieniu powodowi dostępu do regularnych zabiegów higienicznych (kąpiele) związanych ze schorzeniami odbytu, co nie gwarantowało powodowi poszanowania prawa do zachowania godności podczas odbywania kary pozbawienia wolności oraz niezapewnienia odpowiednich warunków do intymności i swobody przy dokonywaniu tych czynności. Z powyższym związane jest także niezapewnienie powodowi odpowiedniej diety zwarzywszy na jego schorzenia. Pozostałe zarzuty powoda odnośnie sposobu funkcjonowania Aresztu Śledczego w S. częściowo nie znalazły potwierdzenia w okolicznościach faktycznych sprawy, a częściowo nie mogły prowadzić do stwierdzenia bezprawności działania pozwanego.

Reasumując, uznać należy, że powód wykazał, że pozwany dopuścił się naruszenia jego dóbr osobistych w postaci godności (w zakresie i z przyczyn opisanych powyżej), przy czym przypisane pozwanemu zachowania stanowiły zarazem czyny niedozwolone, gdyż były sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym. Rozważyć w związku z tym należało, czy dopuszczenie się powyższych czynów uzasadniało przyznanie powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w żądanej wysokości.

W doktrynie i judykaturze prawa cywilnego przyjmuje się, że roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia pełni funkcję kompensacyjną w wypadku szkody niemajątkowej. Funkcja kompensacyjna obejmuje tutaj satysfakcję dla pokrzywdzonego, która wynika z faktu, że naruszenie jego dobra osobistego spotkało się z reakcją ze strony porządku prawnego. W orzecnictwie i doktrynie prawa cywilnego wskazuje, że wysokość zadośćuczynienia winna zależeć przede wszystkim od wielkości doznanej krzywdy. Dla jej sprecyzowania i przyjęcia „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia uwzględnić należy takie okoliczności, jak rodzaj naruszonego dobra; rozmiar doznanej krzywdy; intensywność naruszenia; stopień negatywnych konsekwencji dla pokrzywdzonego wynikających z dokonanego naruszenia dobra osobistego, nieodwracalność skutków naruszenia, stopień winy sprawcy [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2002 roku, V CKN 1010/00, OSNC 2003, nr 4, poz. 56; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2002 roku, V CKN 1421/2000, niepubl.; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 22 lutego 2004 roku, II ACa 641/03, Wokanda 2004, nr 9, s. 44; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2006 roku, II PK 245/2005, OSNP 2007, nr 7-8, poz. 101; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2008 roku, I ACa 1150/06, OSAW 2008, nr 4, poz. 110]. W przypadku zadośćuczynienia za krzywdę związaną z warunkami odbywania kary pozbawienia wolności przyznanie tego rodzaju świadczenia zależy między innymi od długości przebywania w celi, w której nie było zapewnionych odpowiednich warunków, uciążliwości z tym związanych, poczucia krzywdy i jego stopnia.

Uwzględniając wszystkie powyższe okoliczności, a przede wszystkim rodzaj dobra, które zostało naruszone, jego intensywność oraz czas pobytu powoda w Areszcie Śledczym w S., Sąd uznał, że adekwatną kwotą zadośćuczynienia będzie kwota 35.000 zł. Sąd wziął przy tym pod uwagę także i to, że jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, powód po opuszczeniu Aresztu Śledczego w S. aby powrócić do życia jakie prowadził przed umieszczeniem go w pozwanej jednostce przez okres kilku miesięcy musiał korzystać z pomocy psychologicznej.

O odsetkach od kwoty 35 000 zł orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Zgodnie z treścią tych przepisów powodowi za czas opóźnienia w wypłacie należnych mu świadczeń przysługują odsetki za okres opóźnienia w wysokości ustawowej. Sąd przyznał odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu od dnia wniesienia powództwa tj. od 23 lipca

2015r. (pkt I sentencji) mając na uwadze, iż roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia stało się wymagalne na skutek wezwania pozwanego do próby ugodowej (pismo powoda z dnia 31.10.2013r. , k. 110)

W pozostałym zakresie powództwo pozwanego jako bezzasadne podlegało oddaleniu, co znalazło odzwierciedlenie w punkcie II sentencji.

Konsekwencją ustalenia braku zarażenia się wirusem HCV w jednostce penitencjarnej Aresztu Śledczego w S., było również oddalenie roszczenia o przyznanie renty i ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Przy ustalaniu zasadności twierdzeń stron, Sąd posłużył się zebrany w sprawie materiałem dowodowym szczegółowo wymienionym w treści stanu faktycznego. Z uwagi na obszerność materiału dowodowego Sąd przytoczy te kluczowe, którymi posłużył się przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy, a są to w szczególności dokumenty załączone przez pozwanego: oryginał książeczki zdrowia osadzonego (k.654), protokół oględzin lekarskich numer BS 1/2011 k.46-50 (46-50), protokoły kontroli bytowo-sanitarnych w pozwanej jednostce (k. 669v, k.671-682),teczka osobopoznawcza, notatki służbowe, pisma pozwanego etc. które pozwoliły Sądowi uzyskać cały obraz warunków panujących w Areszcie Śledczym w S. oraz w kontekście ewentualnego naruszenia dóbr osobistych powoda, doprowadzenia go do rozstroju zdrowia, wyrządzenia krzywdy i jej rozmiarów. Dodatkowym elementem składowym stanu faktycznego były zeznania świadków – współosadzonych na oddziale B/2, którzy albo odbywali w podobnym okresie karę pozbawienia wolności, tj. D. K. (1), K. M., J. W., R. B. oraz funkcjonariuszy zatrudnionych w Areszcie Śledczym w S., tj. J. K. (2), J. A., J. T., J. B., R. S., K. M., T. K. k.821v-822. Zeznania J. S. (2) oraz A. K. Sąd uznał za pozbawione mocy dowodowej. Świadców Ci nie pracowali w tym okresie u pozwanego lub nie pamiętali okoliczności, które mogłyby być pomocne przy ustaleniu okoliczności istotnych dla sprawy.

Co więcej, Sąd wysłuchał samego powoda, dając mu okazję do wyjaśnienia wątpliwości, które ewentualnie mogły powstać podczas przeprowadzania postępowania dowodowego. Sąd dał wiarę zeznaniom powoda jedynie częściowo - co do faktu pobytu powoda w pozwanej jednostce, oraz cel w jakich przebywał, a także, co do niezapewnienia powodowi odpowiednich warunków sanitarnych w zakresie codziennych kąpiel, nieodpowiedniej diety. W pozostałym zakresie, tj. zarówno w części dotyczącej twierdzeń o złych warunkach bytowych w czasie stosowania tymczasowego aresztowania, jak i w części dotyczącej twierdzeń o pogorszeniu się stanu zdrowia ,zarażeniu się wirusem HCV na skutek złych warunków sanitarnych, czy też pogorszenia się widoków powoda na przyszłość Sąd odmówił im waloru wiarygodności. Powód na te okoliczności nie naprowadził bowiem żadnych obiektywnych dowodów mogących potwierdzić jego wersję zdarzeń, co nie pozwala uznać tych okoliczności za wykazane. Przeprowadzone przez Sąd dowody z przesłuchania rodziców powoda były w tym zakresie tożsame z zeznaniem samego powoda, zatem nie znalazły również akceptacji w oczach Sądu. Przesłuchanie świadka A. M. – współosadzonego z powodem w jednej celi okazało się natomiast niemożliwe, gdyż świadek zmarł. W związku z powyższym materiał dowodowy pochodzący od osobowych źródeł dowodowych, mający potwierdzać wersję przedstawioną przez powoda w uzasadnieniu dochodzonych w niniejszym postępowaniu roszczeń, był dość ograniczony. Po uzupełnieniu go jednak przez dowody zaoferowane przez stronę przeciwną, dawał dostateczne podstawy do wydania orzeczenia w sprawie.

Kluczowym dowodem w sprawie okazała się dokumentacja medyczna dotycząca powoda oraz przede wszystkim niezależne opinie biegłych z zakresu chorób zakaźnych M. P. (2) oraz B. S., a nadto opinia biegłego gastroenterologa M. B.. Dokumentację medyczną Sąd uznał za wiarygodną, żadna ze stron nie kwestionowała zresztą jej autentyczności ani też prawdziwości zawartych w niej treści. Za przekonujące Sąd uznał także opinie w/w biegłych. Po pierwsze, opinie te zostały sporządzone przez kompetentne podmioty dysponujące odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, biegli sporządzając opinię oparli 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. Po trzecie, opinie biegłych były jasne i pełne, a wnioski w niej zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwięźczone przedstawienie opinii procesu rozumowania. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd uznał opinie biegłych za w pełni przekonujące, tym bardziej, że biegli w opinii uzupełniających odnieśli się do zarzutów zgłoszonych przez obie strony procesu, które nie zostały w ocenie Sądu skutecznie podważone. Sąd zauważył w tym miejscu, że moc

dowodowa opinii biegłych sądowych nie zależy od tego czy definitywnie rozstrzygają oni kwestię poddaną im przez Sąd pod rozwagę. W procesie nie zawsze da się bowiem przeprowadzić każdy dowód "bez reszty". Jest to częstokroć utrudnione ze względu na uwarunkowanie realiami danego przypadku i aktualnym poziomem wiedzy medycznej, która nie zawsze jest w stanie dać odpowiedź na każde pytanie. Sąd, dokonując oceny dowodu z opinii biegłych, musi mieć na uwadze zgodność twierdzeń biegłego z zasadami logiki, sposób motywowania sformułowanego w opinii stanowiska i stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen oraz podstawy teoretyczne opinii. Jeśli więc opinia biegłych takie kryteria spełnia, to stanowiska biegłych nie można odrzucić, a tak było w rozpoznawanym przypadku. Wiarygodności i przydatności tego dowodu dla rozpoznania sprawy nie dyskwalifikuje więc sformułowany (i wyczerpująco uzasadniony) przez biegłego wniosek o braku możliwości jednoznacznego rozstrzygnięcia, w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy i stan wiedzy specjalistycznej, nawet w przybliżeniu kiedy i jak doszło do zakażenia powoda wirusem HCV. Samo niezadowolenie strony z tez przedstawionych przez biegłego - jak wcześniej wskazano - nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r. II CSK 642/08, LEX nr 511998; z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807; z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795).

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt III, na podstawie art. 108 k.c. pozostawiając je do szczegółowego wyliczenia Referendarzowi Sądowemu, przyjmując zasadę rozliczeń, że powód wygrał sprawę w 6%.

SSO Anna Winnicka – Kaliszewska

I C 866/15

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)