

Sygn. akt XVC365/14

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku w XV Wydziale Cywilnym w składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Tamowicz

Protokolant: sekr. sąd. Patrycja Jakubowska

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2017 r.

sprawy z powództwa S. S.

przeciwko Skarbowi Państwa (...)

o zapłatę

1. Oddala powództwo.
2. Odstępuje od obciążenia powoda kosztami postępowania w sprawie przejmując je na rachunek Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gdańsku.

## UZASADNIENIE

Powód S. S. domagał się zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) kwoty 100.000,00 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wydania wyroku do dnia zapłaty oraz wniósł, by 10% zasądzonej na jego rzecz kwoty przekazane zostało na rzecz wskazanej w pozwie organizacji charytatywnej. Wnosił także o zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, że na skutek licznych samouszkodzeń w postaci połyków i wykonywanych w związku z tym zabiegów operacyjnych doszło do osłabienia wytrzymałości mięśni brzucha. W konsekwencji doszło do powstania przepukliny brzusznej i przetok ropnych zlokalizowanych w jej pobliżu. W innych jednostkach penitencjarnych, w związku z takim stanem zdrowia, miał zapewnioną opiekę medyczną w postaci monitorowania wielkości przepukliny, zakazu dźwignania ciężarów powyżej 7 kg, przemywania ran przetokowych i zmian opatrunków. Leczenie to pomagało na tyle, że stan zdrowia powoda nie pogarszał się.

Dalej powód wywiódł, że do (...) przybył w dniu 3 października 2013 roku z Aresztu Śledczego W.-M., gdzie przebywał na leczeniu szpitalnym po dokonany samouszkodzeniu. W Zakładzie Karnym w S. zgłosił chirurgowi powiększanie się przepukliny i zwiększenie przetok ropnych oraz wyczuwanie szwów pod skórą. Mimo systematycznych wizyt u chirurga i powiększania przepukliny nie był w ogóle z tej przyczyny leczony. Dopiero w połowie grudnia 2013 roku chirurg zlecił pas brzuszny, który otrzymał w marcu 2014 roku. Brak odpowiedniej opieki lekarskiej spowodował, że przepuklina powiększyła się i grozi pęknięciem i wypadnięciem jelit. Przepuklina ma wymiary 6 na 10 cm. Przetoki ropieją i mogą spowodować dostanie się ropy do jamy brzusznej, a w rezultacie zapalenie otrzewnej lub stan zapalny narządów wewnętrznych.

Powód wskazał, że w celi musi sam robić sobie opatrunki przetok z dostarczanych przez pielęgniarkę plastrów z opatrunkiem, jałowej gazy, płynu O., maści D. i N. w postaci aerozolu. Leczenie to jest niewystarczające, bo w ocenie powoda powinien dostawać antybiotyki i skierowanie do szpitala na zabieg. Powód wskazał, że jest chory na żółtaczkę

typu B. Wywiódł, że wprawdzie obecny stan zdrowia jest wynikiem jego zachowań ale jako człowiek powinien mieć zapewnioną odpowiednią opiekę zdrowotną i leczenie, czego jest pozbawiony (pозew k. 3-4)..

Pozwany Skarb Państwa – Zakład Karny w S. w odpowiedzi na pozew (k. 36-42) wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa. Wnosił także o prawidłowe oznaczenie statio fisci Skarbu Państwa.

W uzasadnieniu pozwany w pierwszej kolejności wskazał, iż w obrocie cywilnoprawnym Skarb Państwa uczestniczy poprzez organy państwowych jednostek organizacyjnych, tzw. statio fisci, które mają pozycję reprezentantów Skarbu Państwa. Zatem Zakład Opieki Zdrowotnej Zakładu Karnego w S. nie może być w tej sprawie uznany za statio fisci Skarbu Państwa, gdyż jednostka ta nie funkcjonuje już w strukturze organizacyjnej Zakładu Karnego w S.. Ambulatorium z Izba (...) Zakładu Karnego w S., jak wynika z zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 stycznia 2013 roku w sprawie nadania statutów podmiotom leczniczym dla osób pozbawionych wolności (Dz.U.MS z 2013 r. poz. 83 ze zm.), funkcjonuje jako podmiot leczniczy wyłącznie w strukturze Zakładu Karnego w S. i nie jest jednostką wyodrębnioną w żaden inny sposób. W konsekwencji reprezentantem Skarbu Państwa winien być wyłącznie Zakład Karny w S..

Odnosząc się zaś do treści podniesionych przez powoda zarzutów pozwany zakwestionował powództwo tak, co do zasady, jak i co do wysokości. Wskazał, iż powód przebywa w Zakładzie Karnym w S. od dnia 3 października 2013 roku. W żadne sposób nie tylko nie udowodnił, ale też nie uprawdopodobnił zaistnienia jakiegokolwiek szkody (uszczerbku) związanej z leczeniem w pozwanej jednostce penitencjarnej, jej wysokości ani normalnego związku przyczynowego. Nie wykazał bezprawności działania pozwanego. W Zakładzie Karnym w S. powód w dniu 15 października 2013 roku, na swoje życzenie, korzystał z konsultacji chirurgicznej i od tego czasu jest regularnie leczony. W styczniu 2014 roku zalecono mu noszenie pasa przepuklinowego. Jednak, jak wynika z zapisów ostatniej konsultacji chirurgicznej z dnia 29 lipca 2014 roku, powód nie stosuje się do tego zalecenia. Został poddany leczeniu antybiotykowemu i jego stanowisko prezentowane w tym przedmiocie w pozwie jest bezzasadne.

Pozwany podniósł, iż jego działanie wobec powoda było zgodne z obowiązującymi przepisami i powód ma zapewnioną odpowiednią opiekę zdrowotną. Poza tym, podczas pobytu w pozwanej jednostce, powód nie składał żadnych skarg dotyczących niewłaściwego leczenia.

Zdaniem pozwanego, powód nie wykazał bezprawności działania pozwanego i związku pogorszenia się jego stanu jego zdrowia z działaniem pozwanego. Odnosząc się do wysokości żądanego odszkodowania, pozwany podniósł, że powód nie uzasadnił, w jaki sposób wyliczył wartość dochodzonego w pozwie roszczenia w kwocie 100.000,00 zł.

Wobec tego pozwany Skarb Państwa podniósł zarzut nadużycia prawa podmiotowego przez powoda, albowiem dochodzenie tak rażąco wygórowanej kwoty przy jednoczesnym braku udowodnienia podstawy faktycznej roszczenia, jawi się, jako nieprawidłowe i świadczy o tym, że powód nie kieruje się chęcią naprawienia rzekomo doznanej szkody, lecz wyłącznie określonym interesem finansowym.

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 13 listopada 2014 roku (czas 00:01:26) Sąd oznaczył stronę pozwaną jako Skarb Państwa – Zakład Karny w S..

Na rozprawie w dniu 13 listopada 2014 roku (czas 00:15:15) powód sprecyzował żądanie pozwu, wskazując, iż domaga się kwoty 100.00,00 zł tytułem zadośćuczynienia za to, że poprzez brak leczenia lub nieprawidłowe leczenie w pozwanej jednostce penitencjarnej, przepuklina, na którą już wcześniej chorował powiększyła się z 2 cm obwodu do rozmiaru 10 cm na 10 cm.

W dalszym toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje:**

Powód S. S. urodził się (...). Okoliczność ta jest między stronami bezsporna.

Powód jest pozbawiony wolności od dnia 25 września 2009 roku w związku, z czym był osadzony w Areszcie Śledczym w Ł., Zakładzie Karnym w Ł., Zakładzie Karnym w C., Areszcie Śledczym w B., Zakładzie Karnym w B., Areszcie Śledczym W.-M., a od 3 października 2013 do 13 sierpnia 2015 roku w Zakładzie Karnym w S..

Dowód: Informacja o pobytach i orzeczeniach k. 45-47, 733-736, zeznania powoda w charakterze strony na rozprawie w dniu 13 11 2014 roku (czas 00:07:37 – 00:19:22) i w dniu 21 maja 2015 roku (czas 00:04:09 – 00:19:34).

W trakcie odbywania kary pozbawienia wolności powód był wielokrotnie hospitalizowany i konsultowany medycznie:

- w dniach od 29 października 2009 roku do 30 października 2009 roku w Instytucie Medycyny Pracy w Ł. z powodu samobójczego zatrucia lekami oraz choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy.

- w dniach od 30 października 2009 roku do 12 listopada 2009 roku w Szpitalu Zakładu Karnego (...) w Ł. z powodu zatrucia karbamazepiną, przy czym stwierdzono u niego zaburzenia adaptacyjne.

- w dniu 12 marca 2010 roku był konsultowany w Instytucie Medycyny Pracy w Ł. i od 12 do 23 marca 2010 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z powodu kolejnego samobójczego zatrucia lekami ((...)) oraz choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, przy czym stwierdzono u niego zaburzenia adaptacyjne.

- w dniach od 27 października 2010 roku do 16 listopada 2010 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego (...) w Ł. z powodu zatrucia karbamazepiną, a następnie w dniach od 16 listopada 2010 roku do 6 grudnia 2010 roku z powodu samouszkodzenia (ciała obce żołądka i esicy), przewlekłego zapalenia wyrostka robaczkowego, przy czym zastosowano leczenie operacyjne appendectomię oraz usunięto ciała obce z żołądka i esicy.

- w dniach od 10 grudnia 2010 roku do 30 grudnia 2010 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego (...)w Ł. z powodu samouszkodzenia (ciała obce przewodu pokarmowego), przy czym stwierdzono u powoda ropiejącą ranę po przebytych wcześniej zabiegu operacyjnym usunięcia ciał obcych przewodu pokarmowego.

- w dniach od 7 maja 2011 roku do 13 lipca 2011 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z powodu samouszkodzenia (ciała obce w jamie brzusznej, ciała obce jelita cienkiego i grubego z perforacją jelita cienkiego), przy czym rozpoznano stan po kilkakrotnej laparotomii z powodu ciała obcego w przewodzie pokarmowym, stan po appendektomii, przewlekłe zapalenie spojówek, zaburzenia akomodacji, zaburzenia osobowości, osobowość nieprawidłową.

- w dniach od 29 lipca 2011 roku do 4 sierpnia 2011 roku był hospitalizowany w Szpitalu Aresztu Śledczego w B. z powodu samouszkodzenia - stwierdzono ciała obce w przewodzie pokarmowym, zastosowano leczenie zachowawcze (powód nie wyraził zgody na leczenie operacyjne).

- w dniach od 2 do 7 września 2011 roku był hospitalizowany w Szpitalu Aresztu Śledczego w B. z powodu samouszkodzenia (ciała obce przewodu pokarmowego), zastosowano leczenie zachowawcze.

- w dniach od 22 do 25 października 2011 roku był hospitalizowany w Szpitalu Aresztu Śledczego w B. z powodu samouszkodzenia (ciała obce przewodu pokarmowego), przy czym rozpoznano u niego stan po kilku operacjach brzusznych, padaczkę alkoholową i zastosowano leczenie zachowawcze.

- w dniach od 22 września 2011 roku do 6 lutego 2012 roku (z przerwami na pobyty w B.) powód był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z powodu samouszkodzenia (ciała obce przewodu pokarmowego, ciała obce jelita cienkiego), przy czym usunięto ciało obce z żołądka gastroskopem i operacyjnie usunięto ciało obce z jelita cienkiego oraz zastosowano leczenie zachowawcze, jak również rozpoznano u powoda przewlekły nikotynizm, osobowość nieprawidłową, wyprysk dłoni, ropienie rany.

- w dniach od 16 lutego 2012 roku do 13 czerwca 2012 roku, od 25 czerwca 2012 roku do 31 lipca 2012 roku, od 24 sierpnia 2012 roku do 21 września 2012 roku, od 29 stycznia 2013 roku do 1 lutego 2013 roku, od 6 lutego 2013 roku do 26 lutego 2013 roku i od 13 marca 2013 roku do 3 kwietnia 2013 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego(...) w Ł. z powodu samouszkodzeń (ciała obce przewodu pokarmowego, ciała obce żołądka) oraz rozpoznano u powoda zapalenie prawej ślinianki podżuchwowej, kamienie w przewodzie wyprowadzającym prawej ślinianki podżuchwowej, zapalenie spojówek, przepuklinę w bliźnie pooperacyjnej śródbrzusza, czynne przetoki ropne w bliznach po przebytych zabiegach operacyjnych usunięcia ciał obcych z przewodu pokarmowego, przepuklinę brzuszną w bliznach pooperacyjnych, przewlekły nikotynizm, wyprysk na skórze obu dłoni, oparzenie II grzbietu prawej stopy i stan po tymże oparzeniu, przy czym usunięto ciała obcego gastroskopem oraz operacyjnie i zastosowano leczenie zachowawcze.

- w dniu 3 kwietnia 2012 roku powód przebywał w Uniwersyteckim Centrum (...) w Ł. z powodu obecności ciała obcego w żołądku – połknięcia metalicznych ciał obcych.

- w dniach od 15 kwietnia 2013 roku do 9 maja 2013 roku był hospitalizowany w Szpitalu Zakładu Karnego (...) w Ł. z powodu samouszkodzenia (ciała obce przewodu pokarmowego) i ropni rany pooperacyjnej, przy czym zastosowano leczenie zachowawcze.

Następnie, w dniu 8 sierpnia 2013 roku powód był hospitalizowany w (...) Szpitalu (...) w W. z powodu stanu po połknięciu ciała obcego.

W chwili przybycia do Zakładu Karnego w S. w dniu 3 października 2013 roku powód miał przepuklinę brzuszną w bliźnie pooperacyjnej wraz z przetoką ropną w powłokach jamy brzusznej. W związku z tym korzystał z porad chirurgicznych z powodu stanu po wielokrotnych laparotomiach po samouszkodzeniach ciała tzw. połyków ciał obcych. Otrzymał środki do pielęgnacji przetoki oraz gaziki do samodzielnych zmian opatrunków w celi. Ponadto przetoki były leczone antybiotykiem celowanym po antybiogramach, jak również powód miał zalecony pas przepuklinowy.

Dowód: karty informacyjne leczenia szpitalnego: k. 49, 50-51v, k. 52–52v, książeczka zdrowia osadzonego k. 48, 53-55, 59-59v, 62, 64-67v, 72-72v, 90-109, 451, karty informacyjne leczenia szpitalnego: k. 56-56v, k. 57, 58, pismo z dnia 9 01 2011 roku k. 60v, wyniki badania RTG: k. 61v, 63, 68, karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 69-69v, 70-70v, wyniki badania RTG: k. 71, k. 73, karta informacyjna k. 74-75, wynik badania RTG - k. 76, karty informacyjne k. 77-88, karta wypisowa k. 89, notatka służbowa – k. 110, dokumentacja medyczna k. 167-409, 411-418v, zaświadczenie lekarskie k. 449-449v, opinia o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności k. 450, zeznania powoda w charakterze strony na rozprawie w dniu 13 11 2014 roku (czas 00:07:37 – 00:19:22) i w dniu 21 maja 2015 roku (czas 00:04:09 – 00:19:34), zeznania świadków na rozprawie dnia 19 03 2015 roku: R. S. (czas 00:07:41-00:22:22), G. D. (czas 00:24:50-00:32:58), A. L. (czas 00:35:13-00:39:55), R. G. (czas 00:41:16-00:46:12), zeznania świadka A. G. 530v-531, zeznania świadka M. G. k. 532 akt.

W dniach 10 marca 2013 roku, 26 listopada 2013 roku, 7 stycznia 2014 roku, 24 i 26 lutego 2014 roku, 29 lipca 2014 roku, 12 sierpnia 2014 roku, 5 i 23 września 2014 roku, 14 października 2014 roku, 4 listopada 2014 roku, 23 grudnia 2014 roku, 20 stycznia 2015 roku, 10 lutego 2015 roku, 3 marca 2015 roku i 21 kwietnia 2015 roku powód korzystał z porad lekarskich z powodu przepukliny w bliźnie pooperacyjnej oraz przetoki ropnej w bliźnie w okolicy przepukliny (zastosowano dwukrotne szczepienie p.WZW), stanu po połykach oraz przetoki w bliźnie pooperacyjnej z wyciekami zawartości ropnej z przetok skórnych (zalecono leczenie miejscowe), przepukliny w bliźnie pooperacyjnej po licznych laparotomiach (zalecono leczenie miejscowe maścią detromycynową, wniosek na pas przepuklinowy brzuszny), przetoki ropnej w bliźnie po laparotomii (zalecono leczenie miejscowe maścią neomycynową), wycieku z blizny pooperacyjnej (zastosowano opatrunek), przepukliny w bliźnie pooperacyjnej po licznych laparotomiach z powodu połyków oraz przetoki ropnej w bliznach pooperacyjnych, śladowego wycieku ropnego (zastosowano opatrunki i B., zalecono antybiogram), stanu po laparotomiach, okresowych wycieków z przetoki brzusznej po laparotomii (zastosowano opatrunki), olbrzymiej przepukliny w bliźnie po wielokrotnych laparotomiach z przetokami

ropnymi (zastosowano opatrunki i pas przepuklinowy), przetoki w okolicy blizny po laparotomiach (zastosowano leczenie miejscowe i pas przepuklinowy), przetoki w bliźnie pooperacyjnej (zalecono leczenie miejscowe zachowawcze, pas przepuklinowy i B. zgodnie z posiewem).

Podczas pobytu w Zakładzie Karnym w S. stwierdzono, że ewentualny zabieg operacyjny będzie możliwy w szpitalu wolnościowym po wygojeniu przetoki ropnej. Powoda leczono aż do chwili przetransportowania z tej jednostki penitencjarnej w dniu 13 sierpnia 2015 roku do Aresztu Śledczego w B. z zaleceniem realizacji ustalonej konsultacji.

Dowód: karty informacyjne leczenia szpitalnego: k. 49, 50-51v, k. 52-52v, książeczka zdrowia osadzonego k. 48, 53-55, 59-59v, 62, 64-67v, 72-72v, 90-109, 451, karty informacyjne leczenia szpitalnego: k. 56-56v, k. 57, 58, pismo z dnia 9 01 2011 roku k. 60v, wyniki badania RTG: k. 61v, 63, 68, karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 69-69v, 70-70v, wyniki badania RTG: k. 71, k. 73, karta informacyjna k. 74-75, wynik badania RTG - k. 76, karty informacyjne k. 77-88, karta wypisowa k. 89, notatka służbowa – k. 110, dokumentacja medyczna k. 167-409, 411-418v, zaświadczenie lekarskie k. 449-449v, opinia o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności k. 450, zeznania powoda w charakterze strony na rozprawie w dniu 13 11 2014 roku (czas 00:07:37 – 00:19:22) i w dniu 21 maja 2015 roku (czas 00:04:09 – 00:19:34), zeznania świadków na rozprawie dnia 19 03 2015 roku: R. S. (czas 00:07:41-00:22:22), G. D. (czas 00:24:50-00:32:58), A. L. (czas 00:35:13-00:39:55), R. G. (czas 00:41:16-00:46:12), zeznania świadka A. G. 530v-531, zeznania świadka M. G. k. 532 akt.

W dniu 6 września 2016 roku w Szpitalu MSWiA w Ł. wykonano u powoda zabieg operacyjny nawrotowej przepukliny brzusznej. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań, a rana goiła się prawidłowo. Z tego szpitala powód został wypisany w dniu 7 września 2016 roku do Szpitala Zakładu Karnego(...) w Ł., gdzie przebywał do 30 września 2016 roku. Rana zagoiła się przez rychłozrost i powód został przeniesiony do jednostki penitencjarnej.

Dowód: karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 760, 761-762, książka zdrowia osadzonego k. 756-759 akt.

Powód przybył do Zakładu Karnego w S. z rozpoznaniem (stan okolicy anatomicznej brzucha) przepukliny w bliźnie pooperacyjnej wraz z przetoką ropną w bliźnie w okolicy przepukliny, przy czym stan miejscowy był powikłany stanem ropnym ran pooperacyjnych i występowaniem przetok skórnych oraz jelitowej, na które to schorzenia powód cierpiał już przed przybyciem do tej jednostki penitencjarnej.

Uprzednio powód był kilkakrotnie operowany z powodu ciał obcych w przewodzie pokarmowym oraz kilkakrotnie miał usuwane ciała obce z żołądka endoskopowo w czasie gastroskopii oraz kilkakrotnie wydalał ciała obce drogą naturalną. W trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w S. był leczony z powodu powikłań ropnych - przetok skórnych okolicy blizny pooperacyjnej, zalecono opatrunki miejscowe oraz okresowo antybiotyki kierując się posiewami bakteryjnymi. W dacie sporządzania opinii pisemnej, to jest 29 czerwca 2015 roku wyleczono dwie przetoki ropne, pozostała jedna przetoka wymagająca leczenia miejscowego oraz okresowej kontroli lekarskiej.

Z powodu olbrzymiej przepukliny stwierdzonej u powoda wystawiono wniosek na pas przepuklinowy brzuszny i zalecono stałe noszenie pasa, jednakże powód nie zawsze stosował się do zaleceń lekarskich i nie nosił stałe zaleconego pasa brzuszego.

Zabieg operacyjny przepukliny brzusznej jest teoretycznie możliwy tylko w warunkach wolnościowych pod warunkiem racjonalnego i odpowiedzialnego postępowania powoda, leczenie jest możliwe po całkowitym wyleczeniu zmian ropnych, uzyskaniu całkowitej remisji zapalenia, przy czym zabieg jest obarczony bardzo dużym ryzykiem niekorzystnych powikłań.

Opieka medyczna w Zakładzie Karnym w S. udzielona powodowi była w pełni właściwa, zalecenia i leczenie były w pełni uzasadnione i przeprowadzone w obowiązującym zakresie i standardzie, przy czym w warunkach ambulatoryjnych tej jednostki penitencjarnej nie można było postępować inaczej. Również w warunkach publicznej służby zdrowia leczenie byłoby prowadzone w ten sam sposób. W wyniku zastosowanego leczenia w Zakładzie Karnym w S. (leczenie miejscowe i pas przepuklinowy) uzyskano poprawę stanu miejscowego - wyleczono dwie przetoki i zminimalizowano

ostatnią. Zalecony pas przepuklinowy chroni wystarczająco wrota przepukliny i może być pełnoprawną alternatywą w stosunku do leczenia operacyjnego.

Przepuklina, na jaką cierpi powód może być leczona operacyjnie

tylko w niektórych ośrodkach medycznych specjalizujących się w leczeniu takich przypadków. Ośrodek taki musi dysponować odpowiednim typem siatek brzusznych, możliwych do stosowania wewnątrzbrzusznie, zaś sam zabieg, choć obarczony możliwością znacznych i poważnych powikłań, może być wykonany w trybie planowym po wyleczeniu zmian skórnych oraz wpisaniu się do kolejki oczekujących. Musi być przy tym pełna współpraca ze strony pacjenta oraz pełne podporządkowanie się zaleceniom lekarskim.

W przypadku powoda nie było żadnych wskazań do przyspieszenia leczenia operacyjnego, albowiem leczenie zachowawcze w warunkach zakładu karnego było w pełni możliwe bez realnej groźby pogorszenia stanu zdrowia, biorąc pod uwagę okolicę anatomiczną brzucha, przy czym zachodziła jedynie konieczność okresowej kontroli lekarskiej w warunkach ambulatorium chirurgicznego. Zmiana opatrunków mogła być dokonywana w celi i nie było potrzeby ich zmieniania przez pielęgniarkę. W warunkach wolnościowych pacjent także zmieniałby te opatrunki w domu.

Leczenie zachowawcze jest równoprawne z leczeniem operacyjnym i nie grozi powikłaniami jak w przypadku leczenia operacyjnego. Nawet w warunkach wolnościowych posiadanie takiej przepukliny nie jest wskazaniem do zabiegu operacyjnego, gdyż wystarczającym zabezpieczeniem jest pas przepuklinowy.

Obecnie, stan zdrowia powoda jest stabilny i znacznie lepszy w stosunku do tego z chwili przyjęcia powoda do Zakładu Karnego w S. w dniu 3 października 2013 roku. W dacie sporządzania opinii powód nie wymagał pilnego leczenia operacyjnego, a nawet leczenie nie było wskazane ze względu na utrzymującą się przetokę zapalną.

Dowód: pisemna opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej L. Z. k. 552-556, opinia ustna uzupełniająca na rozprawie w dniu 22 11 2017 roku (czas 00:03:36-00:18:59).

Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 8 kwietnia 2015 roku powód został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do dnia 30 kwietnia 2018 roku, przy czym ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 23 lutego 2015 roku.

Dowód: orzeczenie z dnia 8 04 2015 roku k. 534, zeznania powoda w charakterze strony na rozprawie w dniu 13 11 2014 roku (czas 00:07:37 – 00:19:22) i w dniu 21 maja 2015 roku (czas 00:04:09 – 00:19:34).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów urzędowych i prywatnych złożonych przez strony, zeznań powoda oraz świadków. Przede wszystkim jednak ustalenia poczyniono na podstawie opinii pisemnej i ustnej uzupełniającej biegłego z zakresu chirurgii ogólnej L. Z..

Sąd poczynił ustalenia na podstawie dokumentów prywatnych i urzędowych opisanych przy dokonywaniu poszczególnych ustaleń faktycznych. Dowody te nie budziły wątpliwości, co do ich wiarygodności, nie były też kwestionowane przez strony postępowania. Dowód z dokumentów został przeprowadzony na rozprawie dnia 22 listopada 2017 roku.

Na podstawie zeznań powoda przesłuchanego w charakterze strony ustalono, że powód wielokrotnie dopuszczał się połyków ciał obcych i z tego powodu był wielokrotnie operowany celem ich usunięcia. Z tej przyczyny wytworzyła się nawracająca przepuklina brzuszna wraz z przetokami ropnymi. W związku z tym w chwili przybycia do Zakładu Karnego w S. miał przepuklinę brzuszną w bliżnie pooperacyjnej wraz z przetokami ropnymi.

Z zeznań samego powoda wynika, iż był konsultowany chirurgicznie oraz, iż otrzymał środki do pielęgnacji przetoki i opatrunki do samodzielnych zmian w celi. Zeznania powoda w tym zakresie Sąd uznał za wiarygodne jako zbieżne z opiniami biegłego i zgromadzoną dokumentacją medyczną. Sąd nie dał natomiast wiary twierdzeniom powoda jakoby

opieka medyczna w Zakładzie Karnym w S. była niewłaściwa, albowiem twierdzenia powoda pozostają w sprzeczności ze zgromadzoną dokumentacją medyczną i opiniami biegłego z zakresu chirurgii ogólnej.

Sąd w niewielkim stopniu poczynił ustalenia na podstawie zeznań świadków A. G. (chirurga zatrudnionego w ZK S.) i M. G. (kierownika ambulatorium ZK S.). Świadców ci przesłuchani przed Sądem Rejonowym w Kwidzynie w dniu 22 kwietnia 2015 roku wprawdzie nie pamiętali szczegółów dotyczących leczenia powoda, ale potwierdzili ogólnie fakt i sposób leczenia, co jest zgodne ze zgromadzoną dokumentacją medyczną. Dlatego Sąd ich zeznania uznał za wiarygodne.

W niewielkim stopniu poczyniono także ustalenia na podstawie zeznań świadków osadzonych wraz z powodem, R. S., G. D., A. L. i R. G.. Świadców potwierdzili, że powód podczas pobytu w ZK S. cierpiał na przepuklinę i że zmieniał opatrunki w celi. W tym zakresie zeznania świadków są wiarygodne jako zbieżne z zeznaniami powoda i zgromadzonymi dokumentami. Natomiast wiedzę na temat leczenia powoda, jego efektywności świadków uzyskali z relacji powoda. Powtórzyli zatem jego oceny. Ponieważ w tym zakresie Sąd nie dał wiary powodowi i zeznania świadków w tym zakresie uznano za niewiarygodne.

Przed wszystkim jednak w rozpoznawanej sprawie Sąd oparł się w głównej mierze na opiniach pisemnej i uzupełniającej ustnej biegłego z zakresu chirurgii ogólnej L. Z..

Biegły chirurg w opinii pisemnej wskazał, iż powód przybył do Zakładu Karnego w S. z rozpoznaniem (stan okolicy anatomicznej brzucha) przepukliny w bliźnie pooperacyjnej wraz z przetoką ropną w bliźnie w okolicy przepukliny, przy czym stan miejscowy był powikłany stanem ropnym ran pooperacyjnych i występowaniem przetok skórnych oraz jelitowej. Opieka medyczna udzielona powodowi była w pełni właściwa, zalecenia i leczenie były w pełni uzasadnione i przeprowadzone w obowiązującym zakresie i standardzie, przy czym w warunkach ambulatoryjnych jednostki penitencjarnej nie można było postępować inaczej. Również w warunkach publicznej służby zdrowia leczenie byłoby prowadzone w ten sam sposób. W wyniku zastosowanego leczenia (leczenie miejscowe i pas przepuklinowy) uzyskano radykalną poprawę stanu miejscowego - wyleczono dwie przetoki i zminimalizowano ostatnią.

Biegły stwierdził, że zalecony pas przepuklinowy chronił wystarczająco wrota przepukliny i był pełnoprawną alternatywą w stosunku do leczenia operacyjnego.

W opinii ustnej uzupełniającej biegły podtrzymał opinię podstawową. Wskazał, że przepuklina, na jaką cierpiał powód nie mogła być leczona operacyjnie w warunkach więziennej służby zdrowia, zaś leczenie w warunkach wolnościowych również było możliwe tylko po wyleczeniu stanu zapalnego skóry oraz tylko w niektórych ośrodkach medycznych specjalizujących się w leczeniu takich przypadków. Sam zabieg był zaś obarczony możliwością znacznych i poważnych powikłań. Podał, iż w przypadku powoda nie było żadnych wskazań do przyspieszenia leczenia operacyjnego, albowiem leczenie zachowawcze, w warunkach zakładu karnego, było w pełni możliwe bez realnej groźby pogorszenia stanu zdrowia, biorąc pod uwagę okolicę anatomiczną brzucha. Zachodziła jedynie konieczność okresowej kontroli lekarskiej w warunkach ambulatorium chirurgicznego. Biegły na rozprawie 22 listopada 2017 roku stwierdził, że stan zdrowia powoda w dacie opinii pisemnej, czyli 29 czerwca 2015 roku był stabilny i znacznie lepszy w stosunku do wyjściowego z chwili przyjęcia powoda do Zakładu Karnego w S. w dniu 3 października 2013 roku. W czasie osadzenia w tym Zakładzie powód nie wymagał pilnego leczenia operacyjnego, a nawet leczenie takie było niewskazane ze względu na utrzymującą się przetokę zapalną. Powód otrzymywał w pozwanej jednostce świadczenia szybciej niż, gdyby był leczony na wolności.

Opinie biegłego Sąd uznał za całkowicie wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegły wydawał je nie tylko na podstawie badania powoda, lecz również na podstawie obszernej dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach. Opinie są rzetelne, wydane przez biegłego o wysokich kwalifikacjach zawodowych i stanowią wnikliwą analizę zgromadzonej dokumentacji medycznej. Zatem Sąd uznał opinie biegłego za wystarczające i całkowicie przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd nie przeprowadził dowodu z zeznań świadków K. R., A. K. i P. M. wnioskowanych w piśmie powoda z dnia 13 listopada 2014 roku (k. 137), albowiem powód te wnioski dowodowe cofnął (k. 476 i 479).

Sąd nie poczynił ustaleń na podstawie pism k. 580-581 stanowiących kierowane do powoda odpowiedzi Szpitala (...) w B., Szpitala Miejskiego w B. i (...) Szpitala (...) w Ł., albowiem z pism tych wynika, że powód korespondencyjnie zwracał się o wykonanie zabiegu operacyjnego usunięcia przepukliny brzusznej. Nie był badany przez lekarzy tych placówek. Zatem ewentualne oceny możliwości wykonania takiego zabiegu i kwalifikowania się powoda do jego wykonania są czysto teoretyczne.

Roszczenie powoda nie jest zasadne.

Powód działający samodzielnie, po sprecyzowaniu roszczenia, domagał się zasądzenia kwoty 100.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia. W pozwie wskazywał jako podstawę prawną swego roszczenia przepisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 417 i 448 k.c. W uzasadnieniu pozwu wskazał, że jako człowiek powinien mieć zapewnioną odpowiednią opiekę zdrowotną i leczenie, czego jest pozbawiony. Wobec braku i niewłaściwych decyzji funkcjonariuszy Zakładu Karnego w S. pogorszył się stan jego zdrowia, a nawet doszło do zagrożenia życia. Dlatego w pierwszej kolejności Sąd rozważał, czy doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda w postaci życia i zdrowia.

Naruszenie dóbr osobistych powoda w postaci życia i zdrowia miało polegać na braku leczenia lub na nieprawidłowym leczeniu w okresie osadzenia powoda w Zakładzie Karnym w S. do 3 października 2013 roku do 13 sierpnia 2015 roku, skutkującym powiększeniem przepukliny, na którą już wcześniej powód chorował z 2 cm obwodu do rozmiaru 10 cm na 10 cm (rozprawa w dniu 13 listopada 2014 roku – adnotacja 00:15:15).

Zgodnie z przepisem art. 24 par. 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.

Zgodnie zaś z przepisem 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.

Katalog dóbr osobistych określa przepis art. 23 k.c. stanowiący, iż 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.

Aby przypisać odpowiedzialność z tytułu naruszenia dóbr osobistych, koniecznym jest kumulatywne istnienie trzech podstawowych przesłanek w postaci istnienia dobra osobistego, zagrożenia lub naruszenia tego dobra oraz bezprawności zachowania sprawcy. Konstrukcja art. 24 par. 1 k.c. przewiduje rozkład ciężaru dowodu istnienia tych przesłanek. Na żądającym ochrony ciąży obowiązek wykazania istnienia dobra osobistego oraz tego, że dobro osobiste zostało zagrożone lub naruszone. Pozwany natomiast ma obowiązek wykazania, że jego działanie nie było bezprawne.

Z przywołanego przepisu art. 23 k.c. wynika, że zdrowie człowieka podlega ochronie. Aby uzyskać ochronę przewidzianą przepisem art. 24 par. 1 k.c. powód ma obowiązek udowodnienia, że jego dobro osobiste zostało zagrożone lub rzeczywiście naruszone, a w rozpoznawanej sprawie, że rzeczywiście leczenie jakiemu poddano go w pozwanym Zakładzie Karnym było nieprawidłowe. Zatem zgodnie z przepisem art. 6 k.c. powód swoje twierdzenie musi udowodnić skoro z twierdzonego przez siebie faktu wywodzi skutki prawne.



Pozwany zaprzeczył, aby leczenie i diagnostyka powoda w czasie osadzenia w Zakładzie Karnym w S. były nieprawidłowe. Stanowisko pozwanego potwierdza zgromadzona dokumentacja medyczna i opinie biegłego z zakresu chirurgii ogólnej L. Z.. Z dowodów tych wynika jednoznacznie, że opieka medyczna udzielona powodowi była w pełni właściwa, zalecenia i leczenie były uzasadnione i przeprowadzone w obowiązującym zakresie i standardzie. Biegły wskazał, że przepuklina, na jaką cierpiał powód nie mogła być leczona operacyjnie w warunkach więziennej służby zdrowia, zaś leczenie w warunkach wolnościowych było możliwe tylko po wyleczeniu stanu zapalnego skóry oraz tylko w niektórych ośrodkach medycznych, specjalizujących się w leczeniu takich przypadków. W wyniku zastosowanego leczenia w Zakładzie Karnym w S. (leczenie miejscowe i pas przepuklinowy) uzyskano radykalną poprawę stanu miejscowego - wyleczono dwie przetoki i zminimalizowano ostatnią. Biegły wskazał, że leczenie powoda na wolności byłoby podobne, zmiana opatrunków następowałaby w domu, a w przypadku powoda nie było pilnych wskazań do zabiegu operacyjnego. Biegły wskazał także, że powód nie stosował się do zalecenia noszenia pasa przepuklinowego, a używanie takiego pasa należyście zabezpieczało wrota przepukliny.

Wobec takich ustaleń powód nie sprostął ciężącemu na nim obowiązkowi dowodowemu i nie wykazał aby doszło przynajmniej do zagrożenia jego dobra osobistego w postaci zdrowia nie mówiąc już o zagrożeniu życia. Przeciwnie stanowisko powoda w tym zakresie nie znajdują żadnego potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym.

Powód w pozwie odwoływał się do regulacji art. 417 k.c. Wobec tego Sąd dokonał również oceny zebranego materiału dowodowego w zakresie odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkody wyrządzone przez władzę publiczną.

Zgodnie z przepisem art. 417 par. 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.

Przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa na podstawie przepisu art. 417 par. 1 k.c. są: bezprawne zachowanie funkcjonariusza przy wykonywaniu władzy publicznej, szkoda i związek przyczynowy pomiędzy nimi.

Odpowiedzialność odszkodowawcza na podstawie przepisu art. 417 k.c. zachodzi tylko wówczas, gdy działanie sprawcy szkody jest bezprawne. Działanie nie jest bezprawne, przede wszystkim wówczas, gdy jest oparte na obowiązującym przepisie prawa albo stanowi wykonywanie prawa podmiotowego. Działanie zostanie uznane za bezprawne, jeżeli jest sprzeczne z aktualnym porządkiem prawnym, a więc z normami prawnymi lub regułami postępowania wynikającymi z zasad współżycia społecznego.

Jak wynika z poczynionych ustaleń, szczególnie z opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej powodowi udzielono świadczeń medycznych w postaci konsultacji lekarskich, w tym chirurgicznych, leczenia zachowawczego (opatrunki, antybiotyków, pas przepuklinowy) w pełni właściwych. Zalecenia i leczenie były uzasadnione stanem pacjenta i zostały przeprowadzone w obowiązującym zakresie i standardzie. Przepuklina, na jaką cierpiał powód nie mogła być leczona operacyjnie w warunkach więziennej służby zdrowia, zaś leczenie w warunkach wolnościowych było możliwe tylko po wyleczeniu stanu zapalnego skóry oraz tylko w niektórych ośrodkach medycznych, specjalizujących się w leczeniu takich przypadków. W wyniku zastosowanego w stosunku do powoda leczenia uzyskano radykalną poprawę stanu miejscowego - wyleczono dwie przetoki i zminimalizowano ostatnią.

Jednocześnie, należy wskazać, co przyznał powód, w czasie pobytu w innych jednostkach penitencjarnych dokonywał samouszkodzeń w postaci połyków ciał obcych, w wyniku czego był wielokrotnie hospitalizowany. To właśnie zachowanie powoda oraz odmowa poddania się leczeniu operacyjnemu doprowadziły do powstania przepukliny i przetok brzusznych. Stan zdrowia powoda w okresie, kiedy ostatecznie opuszczał Zakład Karny w S. był znacznie lepszy w stosunku do stanu z chwili przyjęcia w dniu 3 października 2013 roku. W czasie pobytu powoda w Zakładzie Karnym w S. nie wymagał pilnego leczenia operacyjnego, a nawet było ono niewskazane ze względu na utrzymującą się przetokę zapalną. Co istotne powód na wolności leczony byłby w podobny sposób.

Zatem funkcjonariusze pozwanego nie naruszyli obowiązku staranności w opiece nad powodem. Tym samym ich zachowania nie były bezprawne. W tak ustalonych okolicznościach powód nie udowodnił bezprawności zachowania funkcjonariuszy Skarbu Państwa, a zgodnie z przepisem art. 6 k.c. ciężar dowodu w tym zakresie na nim spoczywał. Skoro tak to roszczenie powoda jest bezzasadne, gdyż bezprawność zachowań funkcjonariuszy Skarbu Państwa jest konieczną przesłanką odpowiedzialności na podstawie art. 417 k.c.

Wobec tego powód nie udowodnił ani roszczenia wywiedzonego ustaleń naruszenia dóbr osobistych ani ustaleń tytułu czynu niedozwolonego funkcjonariuszy Skarbu Państwa.

Przy tak poczynionych ustaleniach i rozważaniach, w punkcie 1 wyroku, na podstawie przepisów art. 23 k.c., art. 24 par. 1 k.c., art. 417 par. 1 k.c. i art. 448 k.c. stosowanych, a contrario oraz na podstawie przepisu art. 6 k.c. powództwo zostało oddalone.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie 2 wyroku na podstawie przepisów art. 108 par. 1 k.p.c. i art. 102 k.p.c.

Orzekając o kosztach odstąpiono od obciążenia powoda kosztami na rzecz pozwanego uznając, iż w sytuacji powoda istnieją ważne przyczyny w rozumieniu art. 102 k.p.c. Sąd miał bowiem na uwadze stan majątkowy powoda opisany w oświadczeniu (k. 12-13), a także fakt odbywania przez powoda wieloletniej kary pozbawienia wolności oraz stan zdrowia powoda, skutkujący orzeczeniem o jego niepełnosprawności. Zatem sytuacja materialna powoda nie pozwala na poniesienie kosztów postępowania.