

Sygn. akt I ACa 1343/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSA Krzysztof Depczyński (spr.)</i>
Sędziowie:	<i>SSA Anna Cesarz</i> <i>SSO del. Joanna Walentkiewicz - Witkowska</i>
Protokolant:	stażysta Joanna Płoszaj

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2013 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. K.**

przeciwko **Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w P.**

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Płocku

z dnia 10 września 2012 r. sygn. akt I C 1753/09

oddala apelację.

Sygn. akt I ACa 1343/12

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 10 września 2012 r. Sąd Okręgowy w Płocku w sprawie z powództwa R. K. przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Zakładu Karnego w P. o zadośćuczynienie – zasądził od pozwanego Dyrektora Zakładu Karnego w P. na rzecz Ośrodka (...), mieszczącego się w P. kwotę 3.000 zł oraz orzekł o kosztach postępowania.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że powód był osadzony w Zakładzie Karnym w P. **od 10 lutego 2006 r. do lipca 2010 r.** Odbywa karę 25 lat pozbawienia wolności za przestępstwo zabójstwa. Po przybyciu do pozwanej jednostki penitencjarnej, powód osadzony został w celach 708, 701, 708, 714, 700, 707, 714, 723, 708, 310, 517, 920, 624, 920, 316, 309, 320. W okresie od 31 stycznia r. do 20 kwietnia 2007 r. (79 dni) powód przebywał w celi nr 714. W tej celi przebywały 4 osoby, zamiast 2. W okresie od 10 sierpnia 2007 r. do 14 sierpnia 2007 r. (4 dni) przebywał w celi

nr **714**. w tej celi przebywało 3 osadzonych, a była ona przeznaczona dla 2. Następnie w okresie od 13 marca 2008 r. do 1 kwietnia 2008 r. (19 dni) przebywał w celi nr **708**, w tej celi przebywało w tym okresie 7 osadzonych zamiast 6. W okresie od 23 kwietnia 2008 r. do 25 kwietnia 2008 r. (2 dni) przebywał w celi nr **708**, w tej celi zamiast 6 osób przebywało 7. W okresie od 17 czerwca r. do 02 lipca 2008 r. (15 dni) przebywał w celi nr **708**, w tej celi przebywało 7 osadzonych zamiast 6. W okresie od 25 lipca 2008 r. do 20 sierpnia 2008 r. (26 dni) przebywał w celi nr **708**, w tej celi przebywało 7 osób, zamiast 6. W okresie od 8 grudnia r. do 9 grudnia 2008 r. (2 dni) przebywał w celi nr **708**, w tej celi przebywało 7 osób, zamiast 6. W okresie od 17 grudnia 2008 r. do 18 grudnia 2008 r. (2 dni) przebywał w celi **310**, w tej celi przebywało 6 osób zamiast 5. W okresie od 26 stycznia 2009 r. do 3 lutego r. (8 dni) przebywał w celi nr **517**. W tej celi przebywało 7 osób, zamiast 5. W okresie od 3 lutego 2009 r. do 11 lutego 2009 r. (8 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi przebywało 8 osób zamiast 5. W okresie od 11 lutego 2009 r. do 12 lutego 2009 r. (2 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi przebywało 9 osób zamiast 5. W okresie od 12 lutego 2009 r. do 20 lutego 2009 r. (8 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi przebywało 8 osób, zamiast 5. W okresie od 20 lutego 2009 r. do 24 lutego 2009 r. (4 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi w tym okresie przebywało 7 osób, zamiast 5. W okresie od 24 lutego 2009 r. do 25.02.2009 r. (2 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi przebywało 8 osób, zamiast 5. W okresie od 25 lutego 2009 r. do 5 marca 2009 r. (8 dni) przebywał w celi nr 517, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 22 kwietnia 2009 r. do 24 kwietnia 2009 r. (3 dni) przebywał w celi 316, w tej celi przebywało 6 osób zamiast 5. W okresie od 24 kwietnia 2009 r. do 5 maja 2009 r. (11 dni) powód przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 5 maja 2009 r. do 7 maja 2009 r. (3 dni) powód przebywał w celi nr 309. w tej celi przebywało 7 osób, zamiast 5. W okresie od 7 maja 2009 r. do 19 maja 2009 r. (12 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 20 maja 2009 r. do 10 czerwca 2009 r. (21 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 2 lipca 2009 r. do 6 lipca 2009 r. (4 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 8 lipca 2009 . do 17 lipca 2009 r. (9 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 7 osób, zamiast 5. W okresie od 17 lipca 2009 r. do 11 sierpnia 2009 r. przebywał w celi nr 309, w tej celi, przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 11 sierpnia 2009 r. do 12 sierpnia 2009 r. (2 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 7 osób, zamiast 5. W okresie od 12 sierpnia 2009 r. do 28 sierpnia 2009 r. (16 dni) przebywał w celi nr 309, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 31 sierpnia 2009 r. do 8 września 2009 r. (9 dni) przebywał w celi nr 320, w tej celi przebywało 6 osób, zamiast 5. W okresie od 8 września 2009 r. do 9 września 2009 r. (2 dni) przebywał w celi nr 320. W tej celi przebywało 7 osób, zamiast 5, natomiast od grudnia 2009 r. w Zakładzie Karnym w P. problem przeludnienia został rozwiązany.

O fakcie przeludnienia i wydaniu decyzji zmniejszającej normę powierzchni mieszkalnej przypadającej na jednego osadzonego Zakład Karny w P. poinformował Sąd Penitencjarny w P.. Powód początkowo przebywał na oddziale terapeutycznym, a później odbywał karę pozbawienia wolności w trybie zwykłym. Powód w celi spędzał 23 godziny. W ciągu doby mógł wyjść na godzinny spacer.

Każda cela była wyposażona w kącik sanitarny. W celach, w których przebywał powód kącik sanitarny był odgradzony parawanem z blachy lub odgradzony mурowaną ścianą. Jest to pomieszczenie przeznaczone dla jednej osoby, w którym znajduje się sedes i umywalka. Jest dopływ bieżącej zimnej wody. O czystość kącika sanitarnego dbają sami więźniowie. W przypadku osadzania w celi dodatkowych osób nie było możliwości wstawienia do nich krzeseł i stolików. W takich sytuacjach zwiększał się zaduch w celi. Posiłki osadzeni często spożywali siedząc na łózkach. U powoda już w trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w Ł. (a zatem przed pobyt w Zakładzie Karnym w P.), ujawniły się zaburzenia osobowości, dlatego został przeniesiony do Zakładu Karnego w P. na oddział terapeutyczny. W trakcie ataków choroby powód miał wrażenie „topienia się” i wtedy za wszelką cenę chciał wydostać się z celi, krzychał, uderzał w drzwi, hałasował. Ataki u powoda pojawiały się w nocy z częstotliwością co drugi dzień. Krzyki powoda przeszkadzały pozostałym współosadzonym. Powód w trakcie osadzenia pozostawał pod opieką lekarza psychiatry. Lekarz zdiagnozował u powoda zaburzenia osobowości i sytuacyjne, nie rozpoznał klaustrofobii. Leczenie choroby powoda w okresie pobytu powoda w Zakładzie Karnym w P. na oddziale terapeutycznym polegało wyłącznie na podawaniu leków nasennych oraz jednej tabletki leku antydepresyjnego z grupy bezodiazepin – clonazepamu.

Aktualnie u powoda stwierdza się mieszane zaburzenie osobowości i zaburzenia lękowe w postaci fobii z napadami lęku. Zaburzenia osobowości nie mają związku z odbywaniem kary pozbawienia wolności, zaburzenia lękowe są nabyte. Leczenie zastosowane u powoda, nie było do końca właściwe. Lek clonazepan, który mu podawano, stosowany był za długo - jego podawanie może być tylko doraźne.

We wrześniu 2010 r. powód został przewieziony z Zakładu Karnego w P. do Zakładu Karnego w B. celem dalszego odbywania kary pozbawienia wolności.

W trakcie obserwacji psychiatrycznej powoda, przeprowadzonej na oddziale szpitalnym w Szpitalu (...)w S. stwierdzono u niego zaburzenia w postaci zaburzonej osobowości o cechach dys socjalnych oraz chwiejności emocjonalnej. Stwierdzone u powoda zaburzenia psychiczne manifestowały się jego poważnymi problemami z funkcjonowaniem osobistym i społecznym. Powód nie jest chory psychicznie, a jego funkcjonowanie intelektualne mieści się w granicach normy. Nie stwierdza się u niego fobii, w szczególności klaustrofobii – tj. schorzenia, w którym lęk jest wywołany przez określone sytuacje, których osoba w charakterystyczny sposób unika, a nawet doznaje lęku myśląc lub wyobrażając sobie znalezienie się w takiej sytuacji. Występowania u R. K. fobii specyficznej o obrazie klaustrofobii nie potwierdzają dane z dokumentacji, ani z przeprowadzonej obserwacji, w szczególności obserwacja obrazu klinicznego i przebiegu „napadu i ataków”, które wystąpiły w czasie pobytu opiniowanego w placówce. Obserwowane w czasie obserwacji w oddziale w S. stany relacjonowane przez powoda jako „ataki” są to agrawowane (wyolbrzymiane) doznania lękowe. ***Agrawacja ta jest związana z sytuacją prawną i psychologiczną, w jakiej opiniowany się znajduje, mianowicie oczekiwania przyznania przez sąd kompensaty finansowej, której wysokość może zależeć od nasilenia się występujących u niego zaburzeń.*** Taka sytuacja sprzyja, z psychologicznego punktu widzenia, agrawacji objawów. Mechanizm tej agrawacji może być w znacznej części nieświadomy. Zaburzenia osobowości kształtowały się u powoda przez wiele lat, najprawdopodobniej od okresu dorastania. Przez ok. 30 lat był on, ze zmieniającymi się rozpoznaniem i z różną systematycznością leczony psychiatrycznie. Zaburzenia w postaci „ataków” pojawiły się w czasie jego pobytu w ZK w Ł. (ok. 2005 r.) W późniejszych latach manifestowały się zaburzeniami emocjonalnymi – od stanów napięcia, drażliwości i dysforii po stany lękowe, czy depresyjno – lękowe o różnym stopniu nasilenia. Zaburzenia te utrzymują się do chwili obecnej. Niemożliwością jest, jednoznaczne ustalenie przyczyn wystąpienia u powoda zaburzeń osobowości. Najprawdopodobniej wiąże się z jego cechami wrodzonymi oraz z warunkami, w jakich przebiegał jego rozwój. Wieloletni pobyt w zakładach karnych miał najprawdopodobniej dodatkowy, niekorzystny wpływ na jego cechy osobowości i emocjonalność. Dodatkowym niekorzystnym czynnikiem pogarszającym funkcjonowanie emocjonalne opiniowanego było nadużywanie przez niego leków przeciwlękowych z grupy (...) (clonazepam). Długotrwałe przyjmowanie tego leku wywołuje objawy lekozależności. Manifestują się one nasileniem zaburzeń lękowych w okresach odstawienia leku i jego niedostępności. Pobyt w przeludnionych celach nie był przyczyną wystąpienia u opiniowanego zaburzeń psychicznych mógł jednakże nasilić te zaburzenia. Niemożliwe jest jednak ustalenie, czy i w jakim stopniu miało to miejsce. Lek clonazepan stosowano u powoda zbyt długo, co stanowi odstępstwo od powszechnie przyjętych standardów podawania tego leku. Lek clonazepam jest skutecznym środkiem redukującym nasilenie zaburzeń emocjonalnych i lękowych występujących u pacjentów. Należy jednak stosować go możliwie krótko, zwykle w czasie ograniczonym do kilku tygodni, aby nie doprowadzić do sytuacji lekozależności. Dolegliwości powoda mogą mieć przebieg długotrwały, co wynika zarówno z jego cech osobowości oraz sytuacji życiowej. Aktualny stan psychiczny powoda nie jest ciężką chorobą psychiczną uniemożliwiającą pobyt w warunkach ZK. Korzystny wpływ na stan zdrowia powoda i redukcję objawów zaburzenia miałoby umieszczenie go w oddziale terapeutycznym, gdzie możliwa jest zwiększona pomoc terapeutyczna i resocjalizacyjna. Ważne jest także unikanie, w jego przypadku zlecenia preparatów, o których wiadomo, że stosunkowo szybko wywołują objawy lekozależności.

Powód w trakcie osadzenia w Zakładzie Karnym w B. często odmawiał przyjmowania leków „psychiatrycznych” (tłumaczył, że jest od nich uzależniony). Okresowo występowały u niego incydenty pobudzenia psychoruchowego, podczas których uderzał głową w ścianę celi lub drzwi (bez utraty przytomności). Otrzymywał wówczas doraźnie R. w iniekcji, po którym epizod ustępował. Żaden z konsultujących pacjenta psychiatrów nie używał w rozpoznaniach pojęcia klaustrofobii (stosowne było rozpoznanie „zaburzeń lękowych”). Powód przez jeden dzień

– 12 grudnia 2010 r. hospitalizowany był w oddziale Wewnętrznym Szpitala Zakładu Karnego w B. z rozpoznaniem reakcji nerwicowej. W nocy z 6 na 7 lutego 2011 r. nie wzywano do powoda lekarza dyżurnego. Nie doprowadzono go również do szpitala więziennego. Dopiero w dniu 7 marca 2011 r., na wniosek działu ochrony, powoda zbadał lekarz ambulatorium. Lekarz stwierdził u powoda obrzęk i niewielki krwiak okolicy czołowej oraz liniową ranę tej okolicy. Powód w Zakładzie Karnym w B. zapewnioną ma właściwą opiekę medyczną. Ma dostęp do lekarzy (w tym lekarza psychiatry) i potrzebnych leków (przyjmowania, których zwykle odmawia). Może przebywać i być leczony w warunkach zakładu karnego. Nie wymaga on hospitalizacji w więziennym lub poza więziennym szpitalu psychiatrycznym.

W świetle powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że nie ma wątpliwości co do tego, że powód przez **około 10 miesięcy przebywał w przeludnionych celach**. Opinia biegłych w sposób nie pozostawiający wątpliwości wskazuje, że u powoda stwierdza się zaburzoną osobowość oraz chwiejność emocjonalną, ale nie występują u niego objawy pozwalające na rozpoznanie klaustrofobii. Źródłem jego „ataków” (co sąd miał okazję zaobserwować na dużej sali rozpraw, a co objawiało się silnymi drżeniem całego ciała powoda) zdaniem biegłych są doznania lękowe, będące następstwem zaburzeń osobowości. Zaburzenia osobowości zaś najprawdopodobniej wiążą się cechami wrodzonymi oraz warunkami, w jakich przebiegał jej rozwój, w tym z wieloletnimi pobytami w zakładach karnych. Samo pozbawienie wolności jest obciążające emocjonalnie, a stres z tym związany nie sprzyja prawidłowemu kształtowaniu osobowości i może nasilać jej zaburzenia. Tym bardziej, że przebywa się na ograniczonej przestrzeni, z przypadkowymi osobami, bez możliwości wpływu na zmianę takiej sytuacji. Okresowo u powoda dochodziło do kumulacji stanów napięcia emocjonalnego w postaci owych „ataków”. W sytuacjach takich dążył on do możliwie szybkiej redukcji tego napięcia (uzyskania ulgi) poprzez np. zmianę pomieszczenia lub uzyskanie leku.

Nadto, co zdanie Sądu Okręgowego jest bardzo istotne, obserwowane w czasie badania w oddziale w S. stany relacjonowane przez pacjenta jako „ataki” – biegli ocenili jako agrawowane (wyolbrzymianie) doznania lękowe. Jako motywację tego wyolbrzymiania wskazali oczekiwania na kompensatę finansową, której wysokość może zależeć od nasilenia się występujących u niego zaburzeń, choć sam mechanizm tej agrawacji może być w znacznej części nieświadomy.

Konkludując powyższe rozważania, pobyt w przeludnionych celach nie był przyczyną powstania zaburzeń psychicznych. Nie można jednak wykluczyć tego, że mogły te zaburzenia **nasilić**. Podkreślić należy to, że w pozwanej jednostce penitencjarnej powód stosunkowo krótko przebywał w celach przeludnionych, a z dokumentacji i z wypowiedzi powoda wynika, że zaburzenia w postaci „ataków” pojawiły się w czasie jego pobytu w Zakładzie Karnym w Ł. (ok. 2005 r.), kiedy nie było mowy o przeludnieniu. Zatem, w żadnym wypadku nie zostało w toku procesu wykazane, by opisywane zaburzenia u powoda wywołane zostały przez przeludnienie w placówce w P..

W ocenie Sądu Okręgowego częściowo zasadny jest natomiast zarzut powoda o nieprawidłowym leczeniu go. Zarówno z pierwszej opinii biegłego jak i z opinii zespołu biegłych wynika, że powód zbyt długo otrzymywał lek przeciwlękowy clonazepam. Lek ten wprawdzie redukuje nasilenie zaburzeń emocjonalnych i lękowych, ale jest lekiem uzależniającym, co powinno wykluczać jego zbyt długie stosowanie, przy jego odstawieniu bowiem nasilają się zaburzenia lękowe.

Biorąc jednak pod uwagę to, że aktualnie powód zazwyczaj odmawia przyjmowania leków, a jego funkcjonowanie nie różni się od wcześniejszego, zdaniem sądu przewidywany skutek – nawet jeśli nastąpił w jakimś okresie, to aktualnie został wyeliminowany.

Z tych wszystkich względów, na podstawie powołanych przepisów, orzeczono jak w sentencji wyroku.

Powyższy wyrok pozwany zaskarżył apelacją w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w pkt. 1 i w pkt. 5, zarzucając mu:

1. Naruszenie przepisów prawa materialnego

a) art. 23 k.c. i 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że w wyniku bezprawnego działania zostało naruszone dobro osobiste powoda i uzasadnione było przyznanie zadośćuczynienia,

b) art. 361 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że naruszenie dobra osobistego powoda jest normalnym następstwem działań pozwanego;

2. Naruszenie przepisów prawa procesowego:

a) art. 233 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie,

b) art. 102 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że w sprawie istnieją szczególne okoliczności uzasadniające nieobciążanie powoda kosztami procesu.

W konkluzji pozwany wniósł o:

1. Zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. 1 i 5 sentencji wyroku, poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa,

2. Zasądzenie od strony powodowej na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa,

w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku wniósł o:

1. Uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Płocku,

2. Zasądzenie od strony powodowej na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powód wniósł o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego zarzuty podniesione w apelacji pozwanego dotyczące naruszenia prawa procesowego są chybione. Przede wszystkim dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. nie wystarcza bowiem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego nie odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (teza III postanowienia SN z 23.01.2001r., IV CKN 970/00, opubl. w LEX nr 52753). Prawidłowe wywiedzenie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania dowolności przeprowadzonej przez Sąd oceny, w szczególności nieliczenia się z regułami logicznego myślenia lub życiowego doświadczenia. Do tego niezbędne jest odniesienie się przez stronę skarżącą do konkretnie określonych środków dowodowych poddanych ocenie Sądu (postanowienie SN z 23.02.1998r., III CKN 380/97, opubl. w LEX nr 78207). Zatem zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać na przedstawieniu przez stronę alternatywnego stanu faktycznego, a tylko na podważeniu podstaw tej oceny w świetle kryteriów zawartych w art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 15.04.2004r., IV CK 274/03, opubl. w LEX nr 164852). Wbrew wywodom skarżącego nie dopuścił się Sąd Okręgowy zarzucanego mu uchybienia przy dokonywaniu oceny dowodów. Prawidłowo wszak i niesprzecznie z dowodami Sąd ten, stwierdził u powoda zaburzoną osobowość oraz chwiejność emocjonalną. Pobyt powoda w przeludnionych celach nie był w ocenie Sądu Apelacyjnego, dzielającego zdanie Sądu pierwszej instancji przyczyną powstania zaburzeń psychicznych, co najwyżej mógł jedynie

nasilić zaburzenia lękowe u powoda. Ponadto z całą pewnością można również stwierdzić, że zastosowane u powoda leczenie było niewłaściwe. Lek clonazepam, który podawano powodowi, powinien być stosowany tylko doraźnie, a stosowany był u powoda zdecydowanie za długo, co w konsekwencji doprowadziło do uzależnienia powoda od tego leku.

Chybiony jest również zdaniem Sądu Apelacyjnego, zarzut naruszenia art. 102 k.p.c., gdyż powód mimo odbywania kary pozbawienia wolności nie posiada żadnych środków finansowych, a z uwagi na stan jego zdrowia nie można wymagać podjęcia przez niego pracy w warunkach izolacji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego chybione są również zarzuty naruszenia prawa materialnego. W świetle art. 24 § 1 k.c., ten czyje dobro osobiste zostało naruszone udowodnić ma jedynie fakt jego naruszenia, zaś co do bezprawności działania naruszającego istnieje domniemanie prawne. Poza sporem pozostaje fakt, iż stan zdrowia powoda uległ znacznemu pogorszeniu w okresie pobytu w jednostkach penitencjarnych w P. oraz Ł.. Podczas pobytu w Zakładzie Karnym w Ł. powód zaobserwował u siebie objawy klaustrofobii. Natomiast jak wynika z opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej nie stwierdzono u powoda objawów pozwalających na rozpoznanie fobii, w szczególności klaustrofobii tj. schorzenia w którym lęk wywoływany jest przez określone sytuacje, których osoba w charakterystyczny dla siebie sposób unika, a nawet doznaje lęku myśląc lub wyobrażając sobie znalezienie się w takiej sytuacji. Zaobserwowane u powoda stany relacjonowane przez powoda jako „ataki” – ocenione zostały jako agrawowane (wyolbrzymiane) doznania lękowe. Leczenie powoda w okresie pobytu powoda w Zakładzie Karnym w P. polegało wyłącznie na podawaniu środków nasennych oraz jednej tabletki leku antydepresyjnego z grupy benzodiazepin – clonazepamu. Długotrwałe przyjmowanie tego leku wywołuje objawy lekozależności, które manifestują się nasileniem zaburzeń lękowych w okresach odstawienia leku lub jego niedostępności. W tym zakresie zgodnie z opinią biegłych, Sąd Apelacyjny przyjął, że proces leczenia powoda był nieprawidłowy. Powoływanie się przez skarżącego na opinię biegłego sądowego W. P. jest o tyle nieadekwatne, że co prawda biegły stwierdził, że ten lek może być stosowany, ale nie stwierdził jednoznacznie czy clonazepam stosowany był u powoda za długo, ponieważ takie pytanie w trakcie przesłuchania nie zostało mu postawione. Natomiast z opinii zespołu biegłych wynika jednoznacznie, że dodatkowym niekorzystnym czynnikiem pogarszającym funkcjonowanie emocjonalne powoda było nadużywanie przez niego leków przeciwlękowych z grupy (...) (clonazepamu). W związku z powyższym Sąd Apelacyjny stwierdził, że kwota 3.000 złotych przyznana na cel społeczny (art. 448 kc) jest prawidłowa i nie można w żaden sposób przyjąć, że doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego i procesowego, bowiem doszło do naruszenia dóbr osobistych co najmniej w postaci zdrowia powoda.

W związku z powyższym Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.