

Sygn. akt: I ACa 1427/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

| | |
|------------------------|---|
| Przewodniczący: | <i>SSA Krzysztof Depczyński (spr.)</i> |
| Sędziowie: | <i>SA Małgorzata Stanek</i> <i>SA Anna Miastkowska</i> |
| Protokolant: | stażysta Agata Józwiak |

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. D.**

przeciwko **Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w Ł.**

o zadośćuczynienie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 8 października 2013 r. sygn. akt I C 1563/11

1. **oddala apelację;**

2. **przyznaje adwokat A. B. z Kancelarii Adwokackiej w Ł. kwotę 6.642 (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa) zł brutto z tytułu wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym i kwotę tę nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądowi Okręgowego w Łodzi.**

Sygn. akt I ACa 1427/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 8 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie z powództwa R. D. przeciwko Skarbowi Państwa reprezentowanemu przez Dyrektora Zakładu Karnego w Ł. o zapłatę kwoty 400.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oddalił powództwo, przyznał i nakazał wypłacić z funduszu Skarbu Państwa reprezentowanego przez Sąd Okręgowy w Łodzi na rzecz adwokat A. B. kwotę 8.856 złotych brutto tytułem nieopłaconych kosztów pomocy

prawnej udzielonej powodowi z urzędu oraz nie obciążył R. D. nieuiszczonymi kosztami sądowymi, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

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 R. D. odbywał karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w Ł. w okresie od dnia 2 września 2009 roku do dnia 15 października 2010 roku.

W chwili przyjęcia do Zakładu Karnego w Ł. powód ważył 65 kilogramów. Podał, w wywiadzie, iż około 10 lat temu przebył operację trzustki z powodu torbieli, nie zgłaszał żadnych dolegliwości bólowych.

Powód pozostawał pod opieką medyczną lekarza zatrudnionego w Zakładzie Karnym w Ł..

W okresie osadzenia w pozwanej jednostce powód zgłaszał dolegliwości bólowe brzucha po stronie lewej, bóle w klatce piersiowej. W dniu 15 października 2009 roku wykonano powodowi USG jamy brzusznej. Powodowi wykonywano także badania planowe (...), ALT, bilirubinę. Stosowane leczenie farmakologiczne powodowało ustąpienie dolegliwości powoda.

W dniach 6 lutego 2010 roku, 22 grudnia 2009 roku oraz 7 października 2010 roku powód odmówił skorzystania z wizyty lekarskiej.

W dniu 14 października 2010 roku powód zgłosił lekarzowi pozwanego Zakładu nadmierne pragnienie i utratę wagi. Badający powoda lekarz zlecił kontrolę wagi i poziomu cukru, zalecił stosowanie leku N.. Tego samego dnia wykonano u powoda pomiar glikemii uzyskując wartość 354mg% przy wadze ciała 55 kilogramów.

W dniu 15 października 2010 roku miała miejsce kolejna wizyta powoda u lekarza, podczas której stwierdzono u powoda cukrzycę świeżo wykrytą oraz wystawiono skierowanie do szpitala. Do czasu hospitalizacji powoda zalecono stosowanie leku glimepirydu 1 mg 2x1 tabl, zalecono również badanie poziomu cukru 2 x dziennie oraz kontrolę lekarską w dniu 16 października 2010 roku.

W okresie od dnia 15 października 2010 roku do dnia 15 listopada 2010 roku powód był hospitalizowany w Oddziale Chorób Wewnętrznych ZOZ Zakładu Karnego Nr 2 w Ł..

W chwili przyjęcia powód podał, iż od około 3 tygodni nastąpił u niego spadek wagi ciała, miał polifagię i polidypsję. W chwili przyjęcia do szpitala powód ważył 54,5 kilogramów, zaś poziom cukru we krwi powoda wynosił 403 mg%. Zalecono wykonanie profilu glikemii, wdrożono intensywną insulinoterapię uzyskując normalizację glikemii, ustalając dobowe zapotrzebowanie.

Stwierdzono u powoda cukrzycę bez powikłań wymagającą leczenia insuliną, przewlekłe zapalenie trzustki. Zalecono leczenie w schemacie intensywnej insulinoterapii.

Po wypisaniu ze szpitala powód został przewieziony do Zakładu Karnego w G., gdzie był izolowany do dnia 26 czerwca 2013 roku.

Podczas osadzenia w Zakładzie Karnym w G. powód pozostawał pod stałą opieką lekarza, kontynuował leczenie cukrzycy insuliną.

U powoda rozpoznaje się niepowikłaną cukrzycę wtórną w trakcie intensywnej insulinoterapii, zadawalająco wyrównaną, przewlekłe zapalenie trzustki w wyniku wieloletniego uzależnienia od alkoholu.

Postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne lekarzy zatrudnionych w Zakładzie Karnym w Ł. w stosunku do powoda nie budzi wątpliwości. Powód był badany przez lekarza za każdym razem, gdy zgłaszał dolegliwości z wyjątkiem sytuacji, kiedy odmawiał wizyty. W dniu 14 października 2010 roku, kiedy zgłosił objawy mogące sugerować cukrzycę (nadmierne pragnienie, utratę masy ciała) podjęto natychmiast kroki diagnostyczne. Lekarz zlecił badanie poziomu cukru, kontrolę wagi powoda oraz zalecił stosowanie N.. Zlecone badania wykonano tego samego dnia, zaś już

następnego dnia miała miejsce kolejna konsultacja lekarska podczas której rozpoznano u powoda cukrzycę świeżo wykrytą oraz skierowano powoda do szpitala. Tego samego dnia tj. 15. października 2010 roku powód został przyjęty do Oddziału Chorób Wewnętrznych ZOZ Zakładu Karnego Nr 2 w Ł.

W okresie wcześniejszym powód zgłaszał bóle brzucha, które są częstą dolegliwością u pacjenta z przewlekłym poalkoholowym zapaleniem trzustki oraz bóle kręgosłupa. Na zgłaszane dolegliwości powód otrzymywał adekwatne i prawidłowe leczenie.

Przed dniem 14 października 2009 roku nie było u powoda przesłanek do podejrzenia rozwijającej się cukrzycy.

W Oddziale Chorób Wewnętrznych Zakładu Karnego nr 2 w Ł. powód był leczony w schemacie intensywnej insulinoterapii, co jest prawidłowe u młodego człowieka. Wykonane badanie okulistyczne nie stwierdziło zmian o typie retinopatii cukrzycowej.

Powód w ciągu doby od zgłoszenia dolegliwości mogących sugerować cukrzycę miał zlecone badanie cukru, które potwierdziło rozpoznanie cukrzycy, a następnie w ciągu doby trafił do szpitala, gdzie miał włączone prawidłowe leczenie.

Cukrzyca nie jest chorobą przewlekłą powodującą trwały uszczerbek na zdrowiu. Aktualnie u powoda występuje cukrzyca bez powikłań mikro – i makroangiopatii. W związku z ujemnym wywiadem rodzinnym w kierunku cukrzycy powstanie cukrzycy u powoda należy wiązać ze zniszczeniem wysp trzustki w przebiegu przewlekłego zapalenia, do którego doszło w wyniku wieloletniego nadużywania alkoholu. Można domniemywać, że w przypadku powoda występuje cukrzyca wtórna w przebiegu choroby alkoholowej.

Cukrzyca jest przewlekłą, nieuleczalną chorobą o stałej progresji. Ze względu na zniszczenie wysp trzustki wydzielających endogenną insulinę powód będzie wymagał dożywotniej insulinoterapii. Jeżeli powód będzie dbał o swoje zdrowie i nie będzie nadużywał alkoholu może spowolnić postęp choroby i opóźnić ewentualny rozwój powikłań.

Powód obecnie leczy się z powodu cukrzycy, przyjmuje insulinę cztery razy dziennie.

Powód aktualnie zamieszkuje sam, utrzymuje się z zasiłku w wysokości 500 złotych miesięcznie, opłata za mieszkanie wynosi 70 złotych miesięcznie.

W świetle powyższych okoliczności Sąd pierwszej instancji uznał, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dało podstaw do uznania, by w przedmiotowej sprawie doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda R. D.. Powód nie zdołał wykazać naruszenia swojej godności i zdrowia przez Zakład Karny w Ł.

Sąd Okręgowy nie dopatrywał się w zaistniałym stanie faktycznym zachowań strony pozwanej świadczących o tym, że narusza dobra osobiste powoda w stopniu intensywniejszym niż wymagałoby tego wykonywanie wobec niego orzeczonej kary pozbawienia wolności.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że nie można zgodzić się z tym, by doszło do naruszenia dobra osobistego powoda w postaci jego zdrowia. Powód często i systematycznie korzystał z podstawowej opieki medycznej przewidzianej dla osadzonych w zakładzie karnym. Zgłaszane przez powoda dolegliwości były prawidłowo diagnozowane przez lekarzy więziennych. W razie pojawienia się wątpliwości co do stanu zdrowia powoda, kierowano go na dalsze badania diagnostyczne. Biegła lekarz chorób wewnętrznych i diabetologii powołana w niniejszej sprawie stanowczo i jednoznacznie stwierdziła, że powód cierpi na cukrzycę, której powstanie należy wiązać ze zniszczeniem wysp trzustki w przebiegu przewlekłego zapalenia do którego doszło w wyniku wieloletniego nadużywania alkoholu. Po wystąpieniu u powoda dolegliwości związanych z zachorowaniem na cukrzycę i zgłoszeniu ich przez powoda lekarze pozwanej jednostki penitencjarnej natychmiast zlecieli właściwe badania diagnostyczne i stosowanie leków oraz hospitalizację do której doszło już w drugiej dobie od dnia zgłoszenia objawów cukrzycy przez powoda. W ocenie Sądu Okręgowego

powód nie udowodnił by doszło do bezprawnego naruszenia jego dóbr osobistych w postaci zdrowia i godności, co dopiero uzasadniałoby rozważanie zasadności przyznania mu zadośćuczynienia na podstawie art. 448 § 1 k.c.

Sąd pierwszej instancji ponadto wskazał, że brak jest także podstaw do odpowiedzialności strony pozwanej na podstawie art. 430 k.c., gdyż powód nie udowodnił zgodnie z art. 6 k.c., że lekarze zatrudnieni w pozwanej jednostce penitencjarnej nie dołożyli należytej staranności w procesie leczenia powoda. Wszystkie podejmowanie przez nich działania, w tym diagnostyczne w związku ze zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami, były prawidłowe.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy oddalił powództwo jako niezasadne.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 k.p.c., stanowiącą ogólną zasadę rozliczania kosztów procesu pomiędzy stronami, to na powodzie powinien ciążyć obowiązek zwrotu kosztów sądowych i poniesionych w toku postępowania wydatków – jako na stronie przegrywającej ten proces w całości. Sąd pierwszej instancji uwzględnił jednak fakt, że powód nie posiada żadnego majątku i po opuszczeniu zakładu karnego utrzymuje się z zasiłku w wysokości 500 złotych, wobec powyższego odstąpił od obciążania powoda i kosztami procesu.

Sąd Okręgowy przyznał i nakazał wypłacić z funduszu Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu w Łodzi na rzecz adwokata A. B. kwotę 8.856 złotych tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powoda Sąd ustalił na podstawie § 6 pkt 7 w zw. z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 461).

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną a nie swobodną ocenę dowodów polegającą na odmowie dania wiary zeznaniom świadka R. O. oraz wyjaśnieniom powoda, podczas , gdy ich zeznania były logiczne, spójne i nie pozostawały ze sobą w sprzeczności a wręcz przeciwnie tworzyły spójny obraz opieki medycznej sprawowanej nad powodem w czasie jego pobytu w zakładzie karnym jak również stanu zdrowia powoda podczas pobytu w Zakładzie Karnym w Ł.;
2. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak dostatecznego wyjaśnienia okoliczności faktycznych sprawy, a w szczególności nie przedstawienie w jakim zakresie zeznania świadka R. O. oraz powoda są sprzeczne z dokumentami medycznymi, o których Sąd pierwszej instancji pisał w uzasadnieniu wyroku.

W następstwie tak sformułowanych zarzutów skarżący wniósł o zamianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie kwoty 400.000 złotych ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, które mają oparcie w przeprowadzonych dowodach. Apelujący niesłusznie zarzuca, że Sąd Okręgowy dopuścił się naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., bowiem ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego została dokonana bez przekroczenia granic wyznaczonych treścią powyższego przepisu, co znalazło swój wyraz w należyтым uzasadnieniu wyroku. Sąd pierwszej instancji dokonał analizy materiału dowodowego zgodnie z regułami logicznego myślenia i doświadczeniem życiowym w sposób wszechstronny i bezstronny. Nie przyznał waloru wiarygodności zeznaniom powoda oraz świadka R. O. tylko w zakresie, w którym twierdzili oni, że wobec skarżącego podjęta była wadliwa opieka medyczna, bowiem twierdzenia te pozostają w sprzeczności z dokumentacją medyczną oraz wydaną na ich podstawie opinią biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, która co istotne nie była przez żadną ze stron kwestionowana. W ocenie Sądu drugiej instancji wartości opinii oraz zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, stanowiącej podstawę jej wydania, nie mogą zostać podważone przez subiektywne zeznania powoda oraz zawnioskowanego przez niego świadka. Dlatego też uzasadnione było poczynienie ustaleń faktycznych głównie w oparciu o tę opinię, skoro wydana ona została

przez lekarza specjalistę w dziedzinie diabetologii, który z racji wykonywanego zawodu jest w stanie należycie ocenić procedury medyczne przeprowadzone wobec powoda oraz ich wpływ na stan jego zdrowia.

W ocenie Sądu Odwoławczego powód miał zapewnioną prawidłową opiekę medyczną. Okres oczekiwania na konsultację u lekarza nie był wydłużony, skarżący poddawany był systematycznej opiece medycznej, za każdym razem wdrażano leczenie zgodnie z wiedzą i sztuką lekarską na podstawie wywiadu przeprowadzanego ze skarżącym, a po wprowadzeniu leczenia wskazywane przez powoda dolegliwości ustępowały. Podkreślenia także wymaga fakt, że R. D. kilkanaście razy w trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w Ł. korzystał z porad lekarskich, poza tym kilka razy odmówił wyznaczonych wcześniej konsultacji, w tym również na tydzień poprzedzający rozpoznanie u niego cukrzycy.

Zaznaczyć przy tym należy, że z opinii powołanej w sprawie biegłej z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii wynika, że personel medyczny wskazanej jednostki penitencjarnej dokonał nie tylko właściwej diagnozy schorzenia powoda i podjął prawidłowe kroki medyczne, ale dokonał tego niezwłocznie po otrzymaniu od skarżącego informacji o dolegliwościach, które odczuwał. Z dokumentacji medycznej wynika bezspornie, że diagnoza została postawiona bardzo szybko, już następnego dnia po zbadaniu poziomu cukru powód był hospitalizowany. Ponadto z jego książki zdrowia nie wynika aby wcześniej zgłaszał objawy, które mogłyby wskazywać na cukrzycę. Zatem wbrew stanowisku powoda nie można zarzucić pozwanemu opieszałości we wdrożeniu leczenia, bowiem to nie wskazywanie wcześniej na dolegliwości, które mogłyby sugerować u powoda cukrzycę oraz odmowa przyjęcia lekarza były w istocie przyczyną braku możliwości wcześniejszego ustalenia cukrzycy. Na okoliczność uchybień sprawowanej w stosunku do powoda opieki medycznej (jej braku, czy nieodpowiedniego leczenia) powód nie zdołał wykazać swoich twierdzeń, zwłaszcza wobec wniosków przeprowadzonego w sprawie dowodu w postaci opinii biegłej na okoliczność poprawności sprawowanej wobec powoda opieki medycznej w warunkach izolacji. Brak też dowodów, że stan zdrowia powoda w chwili obecnej uległ pogorszeniu w wyniku niezapewnienia mu należytej opieki lekarskiej. Pamiętać przy tym należy, że cukrzyca jest chorobą społeczną, przewlekłą spowodowaną brakiem lub nieprawidłowym działaniem hormonu nazywanego insuliną. Działania jednostki penitencjarnej nie miały wpływu na jej powstanie czy wyzwolenie. Z tego względu brak jest podstaw do uznania, że doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda.

Wobec powyższego Sąd pierwszej instancji trafnie ustalił, że u powoda nie doszło do naruszenia jego dóbr osobistych w postaci zdrowia, czy godności i to w wyniku bezprawnego działania personelu wskazanej placówki pozwanego Skarbu Państwa – jak twierdził powód - gdyż postępowanie w zakresie pomocy medycznej udzielonej powodowi przez personel Zakładu Karnego w Ł. było prawidłowe.

W konsekwencji za jedynie polemiczny, nieuzasadniony i wyrażający tylko dezaprobatę powoda wobec niekorzystnego – z punktu widzenia jego interesów rozstrzygnięcia – należy uznać również zarzut obrazy art. 328 § 2 k.p.c. Tym bardziej, że Sąd pierwszej instancji dostatecznie wyczerpująco wypowiedział się w pisemnych motywach swojego rozstrzygnięcia w zakresie oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, stosownie do wymogów powołanego przepisu. Natomiast o obrazie art. 328 § 2 k.p.c., która uzasadniałaby wzruszenie kwestionowanego orzeczenia można byłoby mówić jedynie, gdyby zarzucone naruszenie wykluczało kontrolę instancyjną.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że zarzuty podniesione przez apelującego nie zasługują z przedstawionych powyżej względów na uznanie, a tym samym brak jest przesłanek do uwzględnienia roszczenia o zadośćuczynienie i na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację.

Na podstawie § 2 ust. 1 – 3, § 6 pkt 7 i § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 461) Sąd Apelacyjny przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz zawodowego pełnomocnika powoda kwotę 6.642 złotych brutto, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.