

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 3 stycznia 2013 roku powód R. G. wniósł o zasądzenie od pozwanego C. S. oraz Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. na jego rzecz kwoty 250.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 12 sierpnia 2011 roku do prawomocnego rozstrzygnięcia w sprawie.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że w dniu 12 sierpnia 2011 roku był operowany w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. przez ordynatora C. S. z powodu połknięcia trzonka łyżeczki metalowej. Zdaniem powoda podczas zabiegu pozwany C. S. celowo dopuścił się nieprawidłowości. Nie wykonał niezbędnych badań po zabiegu odsyłając powoda do innego Zakładu Karnego, co skutkowało pogorszeniem się jego stanu zdrowia. W efekcie z początkiem września 2012 roku rana pooperacyjna zaczęła krwawić a z szwów wydobywała się treść ropna.

Powód wniósł o zasądzenie 15% uzyskanej sumy na rzecz fundacji niechcianych i zapomnianych zwierząt.

(pozew k. 2-3)

Postanowieniem z dnia 11 stycznia 2013 roku Sąd Okręgowy w Łodzi zwolnił powoda od kosztów sądowych w całości.

(postanowienie k. 8)

W odpowiedzi na pozew z dnia 4 lutego 2013 roku pozwany C. S. wniósł o oddalenie powództwa z uwagi na jego całkowitą bezzasadność, alternatywnie wniósł o odrzucenie powództwa z uwagi na brak formalne pozwu w postaci braku prawidłowego oznaczenia wartości przedmiotu sporu, błędnego oznaczenia strony pozwanej, wniesienie – mimo braku podstaw – pozwu na formularzu urzędowym. Wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie swojego stanowiska pozwany wskazał, że powód R. G. przebywał w Oddziale Chirurgicznym Zakładu Karnego nr 2 w Ł. w okresie od 30 lipca 2011 roku do dnia 4 października 2011 roku. Przyczyną hospitalizacji było dokonane przez powoda samookaleczenie w postaci połknięcia ciała obcego (trzonka metalowej łyżeczki). W dniu 23 sierpnia 2011 roku została przeprowadzona operacja, podczas której operującym był lek. med. A. S. (1) zaś pozwany mjr lek. med. C. S. pełnił funkcję asystenta.

Przed zabiegiem powód poddany był wielokrotnym badaniom RTG jamy brzusznej, aby upewnić się, że ciało obce nie przemieszcza się w sposób zagrażający życiu lub zdrowiu powoda. Po przeprowadzonej operacji powód poddawany był codziennym badaniom dokonywanym osobiście przez pozwanego oraz konsultowany był przez lekarzy specjalistów laryngologa oraz psychiatrę. W dniu wypisu ze szpitala znajdował się w stanie ogólnym dobrym oraz został zaopatrzony w leki uwzględnione w zaleceniach poszpitalnych.

Zdaniem pozwanego powód nie sprecyzował, jakich zaniedbań dopuścił się pozwany C. S. podczas zabiegu medycznego oraz bezpośrednio po nim. Normalną procedurą jest przetransportowanie osadzonego ze szpitala do jednostki, w której ma on odbywać karę po doprowadzeniu pacjenta do odpowiedniego stanu. Od tej chwili wszelkie zmiany stanu zdrowia powoda zachodziły poza kontrolą pozwanego.

W dniu 21 stycznia 2013 roku wystąpiło u powoda powikłanie w postaci ropienia rany pooperacyjnej, które jest powikłaniem występującym często w przypadkach osób dokonujących samouszkodzeń, wpisanym w ryzyko zabiegu, nie stanowi rezultatu zaniedbań ze strony personelu medycznego. W reakcji na powikłanie pozwany przeprowadził ziarninowanie, które doprowadziło do gojenia rany. W okresie od 4 października 2011 roku do września 2012 roku powód nie znajdował się pod opieką medyczną pozwanego C. S..

Zdaniem pozwanego powyższe okoliczności wskazują na bezpodstawność zarzutów formułowanych przez powoda. Powód nie wykazał istnienia szkody oraz jej wysokości uzasadniających przyznanie odszkodowania jako formy

naprawienia szkody majątkowej. Krzywda, którą powód poniósł w jego odczuciu nie jest skorelowana z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia w rozumieniu art. 444 k.c. ani nie wynika z zawinionych działań lub zaniechań pozwanego.

(odpowiedź na pozew k. 20-24)

W piśmie procesowym z dnia 13 marca 2013 roku powód sprecyzował stanowisko wnosząc na podstawie art. 445 k.c. o zasądzenie od pozwanego C. S. oraz Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. na rzecz powoda kwoty 250.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wyniku przeprowadzonej operacji w dniu 23 sierpnia 2011 roku w Zakładzie Karnym Nr 2 w Ł. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm prawem przepisanych udzielonej powodowi z urzędu.

Na podstawie art. 194 § 1 k.p.c. wniósł o wezwanie do wzięcia udziału w sprawie w charakterze strony pozwanej Zakładu Karnego Nr 2 w Ł..

W uzasadnieniu zgłoszonego roszczenia powód dodał, iż zaniedbania podczas operacji, jak i powikłania po operacji z dnia 23 sierpnia 2011 roku trwają do dnia dzisiejszego, na ranie widnieją szwy niezjęte od czasu operacji, a rana krwawi i ropieje. Źródłem żądania powoda jest krzywda wynikająca z uszkodzenia ciała przez pozwanego i wywołanie rozstroju zdrowia.

(pismo procesowe k. 35-36)

Na rozprawie w dniu 30 kwietnia 2013 roku powód cofnął powództwo wraz ze zrzeczeniem się roszczenia wobec pozwanego C. S.. Pozwany cofnął wniosek o odrzucenie pozwu.

Postanowieniem Sąd oddalił wniosek strony powodowej o wezwanie do wzięcia udziału w sprawie w charakterze pozwanego Zakładu Karnego nr 2 w Ł. z uwagi na brak zdolności sądowej tego podmiotu.

Na podstawie art. 194 § 1 k.p.c. Sąd postanowił wezwać do udziału w postępowaniu w charakterze pozwanego Skarb Państwa reprezentowany przez Zakład Karny Nr 2 w Ł..

(stanowisko pełnomocnika powoda protokół rozprawy z dnia 30 kwietnia 2013 roku k. 54)

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 czerwca 2013 roku pozwany Skarb Państwa reprezentowany przez Dyrektora Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany zakwestionował wszystkie twierdzenia i zarzuty powoda. Zdaniem pozwanego powództwo zarówno co do zasady, jak i co do wysokości żadanego zadośćuczynienia jest niezasadne i zasługuje na oddalenie.

Podstawą odpowiedzialności Skarbu Państwa za działania w sferze medycznej jest art. 430 k.c. Przesłankami odpowiedzialności są szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego, wina podwładnego, wyrządzenie szkody nastąpiło przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonej mu czynności a pomiędzy czynem niedozwolonym a szkodą istnieje związek przyczynowy. Zdaniem pozwanego strona powodowa nie udowodniła występowania przesłanki winy w działaniu konkretnych lekarzy. Leczenie powoda odbywało się zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, powód był systematycznie monitorowany. Powikłania pooperacyjne nie mogą być traktowane jako podstawa do skutecznego formułowania roszczeń o zadośćuczynienie pieniężne za doznane krzywdy z uwagi na fakt, iż powód swoim działaniem doprowadził do samouszkodzenia swojego ciała i narażenia swojego zdrowia na uszczerbek.

Pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 97% oraz zarzut nadużycia prawa podmiotowego przez powoda, który swoje roszczenie wywodzi z rozstroju zdrowia, którego przyczynę świadomie wywołał.

(odpowiedź na pozew pozwanego Skarbu Państwa reprezentowanego przez Dyrektora Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. k. 98-101)

Na rozprawie w dniu 23 stycznia 2015 roku powód podtrzymał dotychczasowe stanowisko.

(protokół rozprawy z dnia 23 stycznia 2015 roku k. 155-156 elektroniczny 00.00.05-00.03.21)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód R. G. w dniach 30 lipca 2011 roku do 4 października 2011 roku przebywał w Oddziale Chirurgicznym Szpitala Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. z powodu ciała obcego w przewodzie pokarmowym. W trakcie pobytu powód dwukrotnie odraczał termin zabiegu nie wyrażając zgody na operację. U powoda przeprowadzono badanie RTG jamy brzusznej w dniu 1 sierpnia 2011 roku, 3 sierpnia 2011 roku, 4 sierpnia 2011 roku, 17 sierpnia 2011 roku, w dniu 23 sierpnia 2011 roku. Przed zabiegiem nie było wskazań do przeprowadzenia u powoda badań bakteriologicznych.

W dniu 23 sierpnia 2011 roku - po wyrażeniu zgody przez powoda - został on operowany – usunięto ciało obce z żołądka. Po usunięciu ciała obcego zaszyto żołądek oraz powłokę brzuszną.

Szwy w miejscu rany pooperacyjnej są szwami wewnętrznymi oraz zewnętrznymi. Szwów wewnętrznych nie usuwa się. Zdarza się, że szwy wewnątrz wychodzą na zewnątrz, gdy gojenie rany jest nieprawidłowe.

U powoda przebieg pooperacyjny był powikłany ropieniem rany pooperacyjnej. W sytuacji połknięcia ciała obcego częściej dochodzi do powikłań w gojeniu ran. Jest to powikłanie wynikające z rodzaju zabiegu i nie musi wynikać z nieprawidłowości leczenia.

W przebiegu prowadzonych opatrunków u powoda uzyskano gojenie rany przez ziarninowanie. Rana wygoiła się pod strupem. Powód w stanie ogólnym dobrym został wypisany ze szpitala do jednostki penitencjarnej.

(karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 25 ; zeznania świadka C. S. protokół rozprawy z dnia 22 października 2013 roku 00.12.06-00.23.00 ; ustna opinia uzupełniająca biegłego chirurga protokół rozprawy z dnia 4 czerwca 2014 roku k. 143 elektroniczny 00.03.43-00.20.14)

Wypis powoda ze szpitala nie był przedwczesny. Powód był wypisany po zdjęciu szwów skórnych i zahamowaniu procesu ropienia. Nie stwierdzono wówczas obecności szwów na powłokach skórnych. Nieusunięcie szwów skórnych przed wypisaniem ze szpitala nie jest uchybieniem i nie powoduje żadnych komplikacji. Po zabiegu powód był konsultowany przez lekarza laryngologa i psychiatrę.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego chirurga protokół rozprawy z dnia 4 czerwca 2014 roku k. 143 elektroniczny 00.03.43-00.20.14; zeznania świadka C. S. protokół rozprawy z dnia 22 października 2013 roku 00.12.06-00.23.00)

Standardową metodą stosowaną po zabiegu operacyjnym jest podawanie 2-3 rodzajów antybiotyków przez okres kilku dni. W przypadku operacji przewodu pokarmowego stosowane są 3-4 antybiotyki, które dają szerokie spectrum działania (metronidazol, biotrakson, biodacyna oraz gentamycyna). Pacjent jest zgłaszany do wypisu, kiedy rana jest prawie wygojona, a do pełnego wygojenia pozostały 2-3 dni. Od momentu zgłoszenia do wypisu do przetransportowania chorego mijają 2-3 tygodnie, czasami miesiąc.

(zeznania świadka A. S. (2) protokół rozprawy z dnia 30 kwietnia 2013 roku k. 57-59)

Operację u powoda wykonano zgodnie z wiedzą i sztuką medyczną. W przebiegu pooperacyjnym stosowano antybiotykoterapię (Biodacynę i Metronidazol). Rana nie ropiała, nie występowały krwawienia z rany. Rana goiła się przez ziarninowanie i pod strupem.

Ropienie rany, które wystąpiło w przebiegu pooperacyjnym jest powikłaniem mogącym zdarzyć się po każdej operacji, a w szczególności po operacji mającej na celu usunięcie ciała obcego z przewodu pokarmowego.

Leczenie powoda w Klinice Chirurgicznej Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. odbyło się w sposób prawidłowy, zgodnie z należytą starannością, wiedzą i sztuką medyczną.

(opinia biegłego chirurga k. 122-125)

Leczenie po wypisaniu ze szpitala jest leczeniem dobrowolnym i zależy od woli chorego.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego chirurga protokół rozprawy z dnia 4 czerwca 2014 roku k. 143 e lektoniczny 00.03.43-00.20.14)

Powód utrzymuje się z prac dorywczych.

(oświadczenie majątkowe k. 7)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane dowody w postaci dokumentacji medycznej leczenia powoda R. G., dowodu z zeznań świadków A. S. (2) oraz C. S., a nadto w oparciu o opinię biegłego chirurga.

Na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. Sąd pominął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu chorób zakaźnych z uwagi na fakt, iż powód nie zgłosił się na wyznaczony przez biegłego termin badania (k. 149).

Mając za podstawę art. 302 § 1 k.p.c. powyższy przepis Sąd pominął dowód z przesłuchania powoda wobec jego nieusprawiedliwionego niestawiennictwa na rozprawie w dniu 23 stycznia 2015 roku (dowód doręczenia wezwania na termin rozprawy k. 155).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest oczywiście bezzasadne i podlega oddaleniu.

W przedmiotowej sprawie powód R. G. dochodził zasądzenia kwoty 250.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w wyniku operacji przeprowadzonej w dniu 23 sierpnia 2011 roku w Zakładzie Karnym nr 2 w Ł..

Zgodnie z 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 organizacyjna samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa. Nie każde naruszenie prawa stanowi podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa na gruncie art. 417 § 1 k.c., ale jedynie takie, które stanowiło warunek konieczny powstania uszczerbku poszkodowanego i którego normalnym następstwem w danych okolicznościach jest powstanie tej szkody (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2013 roku sygn. akt V CSK 519/12). Określona w art. 417 k.c. konstrukcja odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej zakłada wyłącznie odpowiedzialność osoby prawnej. Odpowiada ona za zachowania osób tworzących jej strukturę organizacyjną i bez względu na miejsce zajmowane w tej strukturze, zachowania tych osób fizycznych "obciążają" tę osobę prawną. Chodzi nie tylko o działania organów osób prawnych, ale wszelkich innych jednostek organizacyjnych (np. organów w rozumieniu prawa administracyjnego) i pracowników przynależnych do tych struktur. Nie można wykluczyć, że bezpośrednim sprawcą będzie osoba, która formalnie nie tworzy struktury osoby prawnej, ale to za jej pośrednictwem działała osoba prawna. Każdy poszkodowany podmiot stosunków cywilnoprawnych może dochodzić roszczeń, jeżeli doznał

szkody wyrządzonej przez wykonujących władzę publiczną. Przepis art. 417 k.c. nie zawiera żadnych ograniczeń podmiotowych i z żądaniem naprawienia szkody mogą występować osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki organizacyjne nie będące osobami prawnymi, którym ustawa przyznała zdolność prawną (por. art. 1 i 33¹ k.c.). Taki stan prawny jest zgodny z art. 77 ust. 1 Konstytucji RP, który przyznaje prawo do wynagrodzenia szkody każdemu poszkodowanemu niezgodnym z prawem działaniem władzy publicznej. (Kidyba A. (red.), Gawlik Z., Janiak A., Koziół G., Olejniczak A., Pyrzyńska A., Sokołowski T., Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna., Lex 2010). Dla określenia odpowiedzialności odszkodowawczej władz publicznych, obok zdarzenia sprawczego, konieczne jest ustalenie pozostałych przesłanek odpowiedzialności deliktowej, a więc szkody i związku przyczynowego. Przepis art. 417 k.c. nie zawiera w tej kwestii żadnej regulacji, a tym samym znajdują zastosowanie ogólne reguły dotyczące kompensaty szkody w mieniu (majątkowej) i na osobie (majątkowej i niemajątkowej) oraz koncepcji związku przyczynowego - w szczególności ujęte w przepisach art. 361, 444-448 k.c. (por. wyrok TK z 4 grudnia 2001 r., SK 18/00, OTK 2001, nr 8, poz. 256; wyrok TK z 23 września 2003 r., K 20/02, OTK-A 2003, nr 7, poz. 76).

Artykuł 430 nie znajduje zastosowania jako podstawa odpowiedzialności Skarbu Państwa (państwowych osób prawnych, jednostek samorządu terytorialnego) za szkody wyrządzone przez funkcjonariuszy przy wykonywaniu powierzonych czynności. Pełna samodzielność funkcjonariusza i brak podporządkowania nie stoją zatem na przeszkodzie odpowiedzialności z art. 417 na zasadzie ryzyka za zawinione zachowania funkcjonariusza (zob. uw. do art. 417). Natomiast art. 430 może stanowić podstawę odpowiedzialności Skarbu Państwa (państwowych osób prawnych, jednostek samorządu terytorialnego), jeżeli sprawcą szkody jest osoba inna niż funkcjonariusz, a w zakresie wykonywanej czynności sprawca był podporządkowany zwierzchnictwu instytucji państwowej (por. red. Pietrzykowski Komentarz cywilny. Komentarz do art. 1-449[10]. Tom I wyd. 2013).

Na wstępie wskazać trzeba, że dla zastosowania odpowiedzialności z art. 430 k.c. konieczne jest, aby powierzenie czynności nastąpiło „na własny rachunek” powierzającego, a więc w jego własnym interesie, w obszarze własnej aktywności powierzającego. Jeżeli dyspozycję wykonania czynności wydał organ osoby prawnej albo przełożony w strukturze określonej jednostki organizacyjnej, wówczas powierzenie następuje „na rachunek” osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej, o której stanowi art. 33¹ k.c. Dotyczy to także przypadków delegowania pracownika do wykonywania określonej pracy. Powierzający odpowiada, jeżeli powierzył wykonanie czynności „osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek”. Stosunek podległości, o którym stanowi ten przepis, pozwala określać podmiot powierzający mianem zwierzchnika (przełożonego), a pozostającego pod jego władztwem mianem podwładnego. O kierownictwie decyduje nie tylko sprawowanie ogólnego nadzoru nad działaniami podmiotu, ale także możliwość oddziaływania na tę osobę przez wydawanie wiążących ją poleceń. W judykaturze przyjmuje się [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 roku, V CK 396/05, Pr. Bank. 2006, nr 11, s. 16], że wykonawca czynności podlega „kierownictwu” zwierzchnika przez cały okres wykonywania czynności, nawet gdy zwierzchnik nie wykonuje przewidzianych (np. umową o pracę) aktów kontroli i nadzoru, pozostawiając podwładnemu sporą samodzielność. Szczególnie istotne znaczenie społeczne ma interpretacja stosunku podległości w sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej przy świadczeniu usług leczniczych. Mimo samodzielności lekarzy, dokonujących czynności diagnostycznych i terapeutycznych, powszechnie przyjmuje się na podstawie art. 430 k.c. odpowiedzialność jednostek organizacyjnych, na rachunek których lekarze wykonują tę czynności [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 1965 roku, II CR 2/65, OSP 1967, z. 9, poz. 220].

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

„przy okazji” wykonywania czynności. Uważa się, że pozostają one w tak odległym związku z powierzeniem czynności, że nakładanie na powierzającego obowiązku naprawienia szkody pozostawałoby w sprzeczności z celami tej regulacji prawnej.

Podkreślenia wymaga, że powierzający odpowiada na zasadzie ryzyka za szkodę wyrządzoną przez podwładnego. Wina powierzającego jest prawnie nieistotna dla kwalifikacji jego odpowiedzialności na podstawie art. 430 k.c., który jednak wprowadza dodatkową przesłankę odpowiedzialności powierzającego w postaci winy podwładnego. Na podstawie tego przepisu powierzający odpowiada wyłącznie za szkodę wyrządzoną zawinionym czynem niedozwolonym podwładnego. Nie ponosi więc odpowiedzialności na podstawie przywołanego wyżej przepisu, jeżeli szkoda nastąpiła wskutek przypadku czy działania siły wyższej. Powierzający nie odpowiada także z art. 430 k.c., jeżeli szkoda jest następstwem innych zdarzeń, ale z jakichkolwiek przyczyn winy podwładnemu przypisać nie można (np. z powodu nieczytalności), chociaż w takich przypadkach obowiązek naprawienia szkody może obciążyć powierzającego z uwagi na jego własną winę. Ciężar dowodu winy podwładnego spoczywa na poszkodowanym.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa reprezentowanego przez Dyrektora Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. za działania w sferze medycznej jest zatem art. 430 Kodeksu cywilnego. Zgodnie z jego treścią kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonych jej czynności. Do przypisania odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa na podstawie powołanego artykułu wymagane jest spełnienie następujących przesłanek: szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez podwładnego, wina podwładnego, wyrządzenie szkody przy wykonywaniu przez podwładnego powierzonych mu czynności oraz związek przyczynowy między czynem niedozwolonym podwładnego a szkodą. Przesłanką odpowiedzialności zwierzchnika jest wina podwładnego, a normalnym jej następstwem szkoda wyrządzona osobie trzeciej. Ciężar dowodu winy podwładnego, powstania szkody i jej wysokości obciąża poszkodowanego. Zakres zwierzchnictwa może być różny także w odniesieniu do jednego podwładnego, w zależności od rodzaju czynności. Podwładny bowiem w zakresie określonych czynności może zachowywać pełną lub dużą samodzielność, jak ma to miejsce przy zawodzie lekarza.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać trzeba, że powód łączy odpowiedzialność pozwanego za szkodę wyrządzoną powodowi z faktem zaniechania udzielania mu właściwej pomocy medycznej przez C. S., który jest lekarzem świadczącym usługi medyczne na rzecz Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. Oddział Chirurgiczny. Biorąc pod uwagę, że powyższe czynności C. S. były wykonywane na rachunek pozwanego, to mimo jego pewnej samodzielności wynikającej z charakteru zawodu lekarza sąd uznał, że pozwany był zwierzchnikiem C. S. i tym samym na podstawie art. 430 k.c. obowiązany jest naprawić szkodę wyrządzoną przez tę osobę przy wykonywaniu powierzonych mu czynności leczniczych.

Jak wskazano wyżej – dla przypisania pozwanemu odpowiedzialności za ewentualną szkodę wyrządzoną powodowi konieczne było wykazanie, że C. S. lub którykolwiek z innych pracowników lub podwładnych pozwanego Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. dopuścił się w sposób zawiniony czynu niedozwolonego, którego normalnym następstwem byłaby powyższa szkoda.

W przedmiotowej sprawie ciężar dowodu wyrządzenia szkody w postaci nieprawidłowego przeprowadzenia zabiegu medycznego w dniu 23 sierpnia 2011 roku oraz nieprawidłowej opieki medycznej w przebiegu pooperacyjnym spoczywał na powodzie zgodnie z treścią art. 6 k.c. Powód R. G. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie zdołał wykazać zawinionego działania lekarzy podczas przeprowadzania zabiegu operacyjnego ani podczas leczenia pooperacyjnego w Oddziale Chirurgii Szpitala przy pozwanym Zakładzie Karnym nr 2 w Ł..

W rozpoznawanej sprawie jest bezsporne, że powód R. G. w dniu 28 lipca 2011 roku dokonał samouszkodzenia w ten sposób, że połknął metalowy trzonek łyżeczki. Nie stanowi przedmiotu sporu, że w związku z tym zdarzeniem powód był przewieziony do Szpitala Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. Oddziału Chirurgicznego, gdzie pomocy medycznej udzielał mu m.in. C. S..

Z dokumentacji medycznej wynika, że powód został przewieziony do Szpitala Zakładu Karnego Nr 2 w Ł., gdzie w dniu 4 sierpnia 2011 roku został zdiagnozowany przez lekarza anestezjologa, który stwierdził, iż zabieg medyczny usunięcia ciała obcego w chwili obecnej nie jest zabiegiem ratującym życie, w efekcie zaproponował zaplanowanie operacji w terminie późniejszym. Powód pozostawał pod stałą kontrolą lekarzy Oddziału Chirurgicznego.

Z dokumentacji medycznej oraz z korespondujących z nią zeznań świadka wynika, że w dniu 17 sierpnia 2011 roku powodowi udzielono konsultacji chirurgicznej, zalecając mu przeprowadzenie zabiegu operacyjnego usunięcia ciała obcego. Bezsporne jest, że powód wówczas – podobnie jak w dniu 6 sierpnia 2011 roku - nie wyraził zgody na przeprowadzenie tego zabiegu. W tym stanie rzeczy powyższego zachowania lekarza C. S. nie można uznać za nieprawidłowego i sprzecznego z zasadami sztuki medycznej, skoro właściwie zdiagnozował pacjenta i zalecił prawidłową metodę leczniczą, na której przeprowadzenie zgody nie wyraził sam powód. W dniu 23 sierpnia 2011 roku doszło do zabiegu medycznego usunięcia ciała obcego. Powód był systematycznie monitorowany przez lekarzy chirurgów. Nie doszło do pierwotnego zamknięcia się rany. Zastosowano ziarninowanie. Rana goiła się pod strupem.

Podstawowe znaczenie w niniejszej sprawie miało ustalenie, czy powyższa procedura medyczna została przeprowadzona w sposób prawidłowy i zgodny z zasadami sztuki lekarskiej, w szczególności, czy leczenie powoda operacyjne oraz następujące bezpośrednio po zabiegu oraz po wypisaniu ze szpitala odpowiadało prawidłowemu postępowaniu z pacjentem.

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

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

Podkreślić należy, że z powyższej opinii wynika jednoznacznie prawidłowo zdiagnozowano stan zdrowia powoda oraz podjęto właściwe decyzje dotyczące dalszego jego leczenia. Leczenie powoda odbywało się zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki lekarskiej. W trakcie pobytu w Szpitalu pozwanego Zakładu Karnego powód pozostawał pod stałą kontrolą m.in. lekarza radiodiagnosty, chirurga i laryngologa. Powód był kilkakrotnie poddawany badaniom RTG jamy brzusznej dla prawidłowego oznaczenia miejsca położenia ciała obcego i kontroli jego ułożenia niezagrażającemu życiu. Badania przeprowadzane były w dniu 1 sierpnia 2011 roku, 3 sierpnia 2011 roku, 4 sierpnia 2011 roku, 17 sierpnia 2011 roku. Po wyrażeniu zgody na operację, także w dniu zabiegu zrobiono zdjęcie rentgenowskie śródbrzusza. W przebiegu pooperacyjnym stosowano antybiotykoterapię (Biodacynę i Metronidazol). Nie występowały krwawienia z rany. Rana goiła się przez ziarninowanie i pod strupem. Stan ten utrzymywał się do dnia wypisu ze Szpitala po niespełna sześciu tygodniach od dnia zabiegu. Procedura zachowawcza stosowana u chorych po zabiegu operacyjnym przewodu pokarmowego została zachowana. Powód został zgłoszony do wypisu kiedy rana była prawie na wygojeniu, co wynika z epikryzy wypisowej lekarza chirurga. Ropienie rany, które wystąpiło w przebiegu pooperacyjnym jest powikłaniem mogącym zdarzyć się po każdej operacji, a w szczególności po operacji mającej na celu usunięcie ciała obcego z przewodu pokarmowego. Leczenie powoda w Klinice Chirurgicznej Zakładu Karnego Nr 2 w Ł. odbyło się w sposób prawidłowy, zgodnie z należyłą starannością, wiedzą i sztuką medyczną.

Z powyższych przyczyn – w ocenie sądu orzekającego w niniejszej sprawie – nie można przypisać jakiegokolwiek podmiotowi czynu niedozwolonego rozumianego jako zachowanie sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym lub naruszające powszechnie przyjęte zasady postępowania. Oznacza to, że nie została spełniona podstawowa

przesłanka warunkująca odpowiedzialność pozwanego szpitala za szkodę wyrządzoną przez podwładnego w rozumieniu art. 430 k.c.

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

W rozpoznawanej sprawie nie budzi wątpliwości że pierwotną i zasadniczą przyczyną uszkodzenia ciała powoda i związanych z tym dolegliwości było zachowanie powoda, który najpierw sam połknął metalowy trzonek łyżeczki, a następnie dwukrotnie odmawiał poddania się koniecznemu zabiegowi operacyjnemu. Z tego względu uznać trzeba, że to powód swoim postępowaniem doprowadził do rozstroju zdrowia oraz towarzyszącym temu schorzeniu cierpień fizycznych. Takie działanie nie stanowi wykonywania prawa podmiotowego w rozumieniu art. 5 k.c., zatem nie zasługuje na ochronę.

Z uzupełniającej opinii biegłego sądowego wynika, że dalsze leczenie u powoda po wypisaniu ze szpitala jest leczeniem dobrowolnym i zależy od woli chorego. Powód zauważył szwy kilka dni po opuszczeniu szpitala więziennego. Dopóki znajdował się w szpitalu więziennym, szwy nie były widoczne, rana goiła się prawidłowo. Powód powinien zgłosić się do poradni chirurgicznej, gdzie szwy powinny być zdjęte, czego nie uczynił. Ropienie rany operacyjnej po zabiegach usuwania ciał obcych z przewodu pokarmowego jest powikłaniem wpisanym w ryzyko zabiegu, o którym powód został poinformowany w dniu zabiegu, tj. w dniu 23 sierpnia 2011 roku, a na który wyraził pisemną zgodę (k. 45).

W tym stanie rzeczy brak podstaw do przyjęcia, że w wyniku procesu czynności kontrolnych w szpitalu więziennym doszło do jakichkolwiek nieprawidłowości a w efekcie do pogorszenia stanu zdrowia powoda, a zwłaszcza do zwiększenia jego cierpień. Należy podkreślić, że nie stwierdzono, aby wypis powoda ze szpitala był przedwczesny. Pozwany udzielił powodowi fachowej pomocy medycznej i zapewnił prawidłowy przebieg okresu rekonwalescencji.

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

W tym stanie rzeczy roszczenie powoda oparte na treści art. 445 k.c. nie zasługuje na uwzględnienie, co znalazło odzwierciedlenie w rozstrzygnięciu zawartym w punkcie I sentencji.

Z uwagi na to, że powód był zwolniony od kosztów sądowych i przegrał sprawę Sąd przyznał i nakazał wypłacić należne adwokatowi A. B. wynagrodzenie na podstawie przepisu art. 99 k.p.c. w zw. z § 2 ust. 3 i § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 461) w kwocie 8.856 złotych brutto tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu (przedmiotem sprawy był zarzucany błąd medyczny, a nie warunki odbywania kary pozbawienia wolności).

Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. obciążył powoda częścią kosztów zastępstwa procesowego Skarbu Państwa, który wygrał sprawę, nie znajdując podstaw do nieobciążania go w ogóle kosztami.

Powód utrzymuje się z prac dorywczych, przy czym wysokość dochodów z tego tytułu podana przez powoda (150 zł miesięcznie – oświadczenie majątkowe k. 7), jest zaniżona, bowiem jest oczywiste i nie wymaga szerszego uzasadnienia teza, iż za taką kwotę powód nie mógłby przeżyć oraz ponieść kosztów związanych z utrzymaniem lokalu, w którym zamieszkuje. Nie można też wykluczyć, że powód zataił okoliczność otrzymywania pomocy finansowej od innych osób.

Skorzystanie z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek uzasadniający odstąpienie od obciążenia kosztami, a jeśli tak, to w jakim zakresie (zob. wyroki SN z dnia 3 lutego 2010 roku, II PK 192/09, Lex nr 584735 oraz z dnia 27 maja 2010 roku, II PK 359/09, Lex 603828). Podkreślenia wymaga, że jak wynika z ugruntowanego orzecznictwa uzyskanie

zwolnienia od kosztów sądowych nie może automatycznie prowadzić do uznania, że zachodzi „wypadek szczególnie uzasadniony”, pozwalający na jego zastosowanie (por. postanowienie SN z dnia 11 lutego 2010 roku CZ 112/09, Lex nr 564753 oraz z dnia 27 stycznia 2010 roku, II CZ 88/09, Lex nr 578136).

Nawet przeciętną świadomość prawną pozwala na ocenę, że kwota dochodzonego zadośćuczynienia była rażąco wygórowana. Odniesienie jej do średniego poziomu życia obywateli uświadamiało, że stanowiła ona równowartość kilkuletniego dochodu osoby o przeciętnych zarobkach. Z kolei ukształtowanie roszczenia na takim poziomie, skutkowało potrzebą poniesienia przez pozwanego wysokich kosztów zastępstwa procesowego, co należało brać pod uwagę przy stosowaniu art. 102 k.p.c. (por. postanowienie Sądu Apelacyjnego z dnia 2 grudnia 2014 roku, I Acz 1755/44).

W realiach rozpoznawanej sprawy, nieobciążenie powoda w ogóle kosztami zastępstwa procesowego Skarbu Państwa byłoby sprzeczne z zasadami współżycia społecznego zważywszy, że leczenie powoda w warunkach więziennej służby zdrowia było następstwem samouszkodzenia, generującym po stronie Skarbu Państwa koszty leczenia, a dochodzone roszczenie było rażąco zawyżone. Jak wykazano wyżej, powód dysponuje środkami, które pozwolą mu pokryć zasądzone koszty zastępstwa procesowego.

Odstąpienie od obciążenia strony przegrywającej kosztami dotyczyć może wyłącznie osób, które nie mają żadnych możliwości ich uiszczenia, a z takim wypadkiem nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

Zarządzenie/

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron