

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 11 marca 2011r., skierowanym przeciwko pozwanemu Skarbowi Państwa – Sądowi Okręgowemu w Łodzi, powódka D. W. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego kwoty 1.700.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że na dochodzoną kwotę składa się kwota 1.000.000 zł tytułem odszkodowania za bezprawne pozbawienie jej wolności, kwota 400.000 zł tytułem odszkodowania za utratę zdrowia oraz kwota 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie jej dóbr osobistych w postaci godności i wolności.

Źródłem doznanej przez powódkę szkody i krzywdy jest prawomocne postanowienie Sądu Okręgowego V Wydziału Karnego Odwoławczego w Ł., z dnia 18 stycznia 2011r. sprawie V Kzw 1420/10, którym utrzymano w mocy zaskarżone zarządzenie z dnia 8 listopada 2010r., w przedmiocie odmowy przyjęcia środka odwoławczego, złożonego dnia 5 listopada 2010r., a w konsekwencji także późniejsze pozbawienie powódki możliwości zaskarżenia w przewidzianym prawem trybie decyzji o przeniesieniu jej z Zakładu Karnego nr(...) w Ł. do Zakładu Karnego w G..

Powódka wskazała, że w dniu 5 listopada 2010r. została bezprawnie zatrzymana i osadzona w Zakładzie Karnym nr (...) w Ł.. Nie doręczono jej przy tej czynności, ani wcześniej, wezwania do dobrowolnego odbycia kary. Tym samym, w ocenie powódki, pozbawienie jej wolności nastąpiło w trybie nieznajującym podstawy prawnej w przepisach art. 79 § 1 zd. 1 k.k.w. w zw. z art. 79 § 2 zd. 2 k.k.w. i stanowiło naruszenie jej dóbr osobistych wskazanych w art. 23 k.c., skutkowało poniżeniem jej godności oraz dalszą utratą zdrowia spowodowaną nie tylko samym osadzeniem ale także jego warunkami. Wskazała ponadto, iż została przez Sąd Okręgowy w Łodzi pismem z dnia 20 stycznia 2011r., jedynie zawiadomiona o wydaniu postanowienia z dnia 18 stycznia 2011r., z pouczeniem, że jest ono prawomocne i niezaskarżalne. Takie postępowanie, w ocenie powódki, godzi w jej prawa gwarantowane art. 5 ust. 1 pkt a oraz art. 6 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Podniosła, że przez pozbawienie jej wolności w trybie nieprzewidzianym ustawą oraz naruszenie prawa do obrony instancyjnej, doszło do naruszenia art. 41 ust. 1 zd. 2 Konstytucji.

Powódka podnosiła ponadto, że została najpierw osadzona w Zakładzie Karnym Nr(...) w Ł., a stamtąd bez jakiegokolwiek uzasadnienia przetransportowana do Zakładu Karnego Nr (...) w G. o zastrzonym rygorze odbywania kary, położonym w odległości około 300 km od miejsca jej zamieszkania i tam przebywała do 15 lutego 2011r., kiedy została przetransportowana do Ł.. Transport w ciasnej i zimnej więźniarce z Zakładu Karnego w Ł. do Zakładu Karnego w G. trwał 10 godzin, co przy stanie zdrowia powódki, zagrażało jej życiu. Ponadto na skutek przetransportowania jej do Zakładu Karnego w G. ograniczono jej możliwość kontaktu z rodziną, obrońcami i pełnomocnikiem. Zarzuciła pozwanemu także, iż nie otrzymała pisemnej decyzji o przeniesieniu wraz z jej uzasadnieniem, skutkiem czego została pozbawiona możliwości jej zaskarżenia.

Wskazała ponadto, iż na skutek leczenia w warunkach izolacji penitencjarnej, nieprawidłowych warunków osadzenia oraz pozbawienia powódki możliwości korzystania z odpowiedniego leczenia w warunkach wolnościowych, doznała szkody poprzez utratę zdrowia.

(pozew, k. 3-10)

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 czerwca 2011r. pozwany Skarb Państwa – Areszt Śledczy w Ł. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W zakresie roszczenia o zadośćuczynienie z tytułu naruszenia dóbr osobistych powódki, pozwany wskazał, iż nie wykazała ona ani dokonania przez pozwanego naruszenia jej dobra osobistego w postaci godności, ani winy pozwanego.

Odnosząc się do wskazywanego przez powódkę, jako źródła doznanej przez nią szkody i krzywdy, postanowienia Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 18 stycznia 2011r. pozwany podniósł, iż w jego ocenie nie ma podstaw do przyjęcia, że kwestionowane przez powódkę postanowienie jest dotknięte niezgodnością z prawem w rozumieniu art. 417<sup>1</sup> § 2 k.c. Zgodnie z art. 79 § 2 kkw sąd wydaje polecenie doprowadzenia, jeżeli skazany, mimo wezwania, nie stawiał się w zakładzie karnym, a w uzasadnionych wypadkach, w myśl art. 79 § 1 zd. 2 kkw, sąd może polecić doprowadzenie skazanego do zakładu karnego bez uprzedniego wezwania. Skazanemu nie przysługuje środek odwoławczy na czynność procesową w postaci polecenia doprowadzenia do zakładu karnego, podjętą w trybie art. 79 kkw. Powódka zarządzeniem z dnia 3 sierpnia 2009r. została wezwana do dobrowolnego stawienia się do zakładu karnego celem odbycia kary pozbawienia wolności, ponieważ tego nie uczyniła, spełnione zostały przesłanki określone w art. 79 § 2 kkw, uzasadniające wydanie przez sąd polecenia doprowadzenia jej do zakładu karnego przez funkcjonariuszy Policji. Także stan zdrowia powódki nie stanowił przeszkody do osadzenia jej w zakładzie karnym. Biegli lekarze w toku postępowania w przedmiocie wniosku powódki o odroczenie wykonania kary pozbawienia wolności, orzekli, iż może być ona leczona w warunkach więziennych. Pozwany zaprzeczył, jakoby powódce nie zapewniono stosownej do stanu jej zdrowia opieki lekarskiej.

Pozwany podniósł, iż D. W. (1) została doprowadzona do Zakładu Karnego Nr (...) w Ł. w celu odbycia kary pozbawienia wolności w dniu 5 listopada 2010r. W związku z brakiem miejsc we wskazanym zakładzie karnym, na podstawie decyzji klasyfikacyjnej powódka została zgłoszona do transportu, zaś w dniu 14 grudnia 2010r. przetransportowana do Zakładu Karnego Nr (...) w G., w którym przebywała do dnia 15 lutego 2011r. Transport nastąpił przystosowanym do tego pojazdem, a podróż trwała 6 godzin 45 minut. Pojazd posiadał sprawne ogrzewanie, a osoby transportowane miały do dyspozycji koce, którymi mogły się dodatkowo okryć. Na czas transportu osadzona otrzymała całodzienny suchy prowiant. Pozwany zaprzeczył także, by Zakład Karny Nr (...) w G. był jednostką penitencjarną o zaostrożnym rygorze.

(odpowiedź na pozew, k. 27-36)

Postanowieniem z dnia 3 października 2011r. Sąd Okręgowy w Łodzi ustanowił dla powódki pełnomocnika z urzędu (został nim adwokat M. K. (1)),

(postanowienia, k. 259, k. 857)

Pismem procesowym z dnia 14 listopada 2011r. pełnomocnik z urzędu powódki, modyfikując żądanie pozwu, wniósł o zasądzenie tytułem zadośćuczynienia od pozwanego Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi i Zakładu Karnego Nr (...) w Ł. kwoty 300.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu. W pozostałym zakresie oświadczyła, że cofa powództwo.

Wskazała, że w dniu 3 sierpnia 2009r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi wydał zarządzenie w sprawie sygn. akt VIK 46/98 o wezwaniu D. W. (2) do odbycia kary pozbawienia wolności. W punkcie 3 zarządzenia nakazał pouczyć skazaną, iż w przypadku niestawienia się do zakładu karnego będzie obciążona kosztami doprowadzenia. Treść zarządzenia, niezawierającego podstawy prawnej wskazuje, że podstawą wydania był art. 79 § 1 zdanie pierwsze i art. 79 § 2 kkw, który pozwala sądowi na wydanie polecenia doprowadzenia skazanej do zakładu karnego, jeżeli mimo wezwania nie stawiała się w nim, zaś w sprawie VI K 46/98 Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi brak jest dowodu doręczenia skazanej wezwania do odbycia kary pozbawienia wolności, co przesądza o rażącem naruszeniu obowiązującego prawa co do możliwości wydania polecenia z dnia 3 września 2010r. Wskazała ponadto na brak właściwej opieki medycznej, brak właściwej diety oraz złe warunki odbywania kary, co skutkowało pogorszeniem jej stanu zdrowia, a ponadto na działania Zakładu Karnego Nr (...) w Ł. związane z podjęciem decyzji o przetransportowaniu jej do Zakładu Karnego Nr (...) w G. i złe warunki transportu. W ocenie powódki nastąpiło naruszenie jej dóbr osobistych w postaci zdrowia, wolności i godności. Odpowiedzialność za wyrządzoną powódce krzywdę ponosi Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Łodzi i Zakład Karny nr (...) w Ł.

(pismo procesowe, k. 289-292)

Postanowieniem z dnia 29 listopada 2011 roku Sąd dokonał właściwej reprezentacji Skarbu Państwa , ustalając iż jednostką uprawnioną do podejmowania czynności jest także Zakład Karny (...) w Ł.

(postanowienie k-298)

Pozwany pismem procesowym z dnia 12 listopada 2103r. wniósł o umorzenie postępowania co do kwoty 1.400.000zł , tj. w zakresie, w jakim pozew został cofnięty oraz o oddalenie powództwa w pozostałym zakresie i zasądzenie od powódki na rzecz Skarbu Państwa –Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kosztów zastępstwa procesowego według spisu kosztów.

(pismo, k. 813-815)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wyrokiem z dnia 27 czerwca 2006r. wydanym w sprawie VI K 46/98 przez Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, następnie zmienionym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 26 listopada 2007r., wydanym w sprawie V Ka 1233/07, powódka została skazana z art. 286 § 1 k.k. i inne na karę łączną pozbawienia wolności w wymiarze 5 lat i 6 miesięcy oraz karę łączną grzywny.

(wyrok z 27.06.2006r., k. 59-147, wyrok z 26.11.2007r., k. 148-149)

Postanowieniem z dnia 6 marca 2009r., wydanym w sprawie o sygn. akt II KK 267/08 Sąd Najwyższy oddalił kasację D. W. (1) jako oczywiści bezpodstawną.

(postanowienie, k. 193-194)

W dniu 6 maja 2008r. zarządzono wykonanie wyroku.

(zarządzenie, k. 150)

W wykonaniu powyższego zarządzenia, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, w dniu 16 maja 2008 r. przesłał Dyrektorowi Zakładu Karnego nr(...) w Ł. odpis prawomocnego wyroku, wykaz informacji dotyczących osoby skazanego oraz nakaz przyjęcia do odbycia kary.

(informacja, k. 151, nakaz przyjęcia, k. 152, wykaz informacji, k. 153)

W dniu 16 maja 2008r. powódka została wezwana do stawienia się dnia 9 czerwca 2008 r. do Zakładu Karnego nr (...) w Ł. celem odbycia kary 5 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności orzeczonej wskazanym powyżej prawomocnym wyrokiem z informacją, iż w razie nie stawienia się w wyznaczonym terminie dobrowolnie, zostanie zarządzone jej doprowadzenie przez Terenowy Organ Policji pod przymusem z jednoczesnym obciążeniem kosztami tego doprowadzenia.

(pismo, k. 154)

Pismem z dnia 5 czerwca 2008r. oraz 6 czerwca 2008r. powódka wniosła o odroczenie wykonania orzeczonej kary na okres co najmniej 1 roku.

(wniosek, k. 155-156)

Postanowieniem z dnia 26 listopada 2008r., wydanym w sprawie sygn. akt IV Ko 558/08 Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi nie uwzględnił wniosku i nie odroczył wobec skazanej wykonania kary pozbawienia wolności orzeczonej wyrokiem z dnia 27 czerwca 2006r.

(postanowienie, k. 157-160)

Na skutek wniesionego przez powódkę oraz jej pełnomocnika zażalenia na powyższe postanowienie, Sąd Okręgowy w Łodzi postanowieniem z dnia 21 lipca 2009r., w sprawie o sygn. akt V Kzw 822/08 utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

(zażalenia, k. 161-164, postanowienie, k. 165-167)

Następnie, wobec treści powyższego postanowienia, w dniu 3 sierpnia 2009r. zarządzono wezwanie powódki do odbycia kary pozbawienia wolności.

(zarządzenie, k. 168, pismo, k. 169)

W dniu 9 września 2009r. Zakład Karny Nr (...)w Ł. poinformował Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, że skazana nie stawiała się w wyznaczonym terminie do odbycia kary.

(zawiadomienie, k. 313)

W dniu 3 września 2010r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi zwrócił się do II KP KMP w Ł. o niezwłoczne doprowadzenie powódki do Zakładu Karnego nr(...) w Ł. celem odbycia kary 5 lat i 6 miesięcy rozbawienia wolności.

(pismo, k. 315)

W dniu 5 listopada 2010r., powódka została zatrzymana przez funkcjonariuszy V KP KMP w Ł.. W tym samym dniu została doprowadzona do Zakładu Karnego nr(...) w Ł. w celu odbycia wskazanej kary pozbawienia wolności.

(protokół, k. 174-175, notatka, k. 38, informacja, k. 185)

W dniu 5 listopada 2010r. strona powodowa wniosła zażalenie na zarządzenie z dnia 7 sierpnia 2010r. w przedmiocie polecenia zatrzymania skazanej w sprawie VI K 46/98 D. W. (1) w celu osadzenia celem odbycia kary pozbawienia wolności, a także czynność polegającą na jej zatrzymaniu i osadzeniu w dniu 5 listopada 2010r.

(zażalenie, k. 172-173)

Zarządzeniem Kierownika Sekcji Wykonywania Orzeczeń IV Wydziału Karnego Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi z dnia 8 listopada 2010r. odmówiono przyjęcia środka odwoławczego złożonego w dniu 5 listopada 2010r., wskazując, iż ani skazanej, ani obrońcy nie przysługuje zażalenie od wydanego polecenia doprowadzenia.

(zarządzenie, k. 177)

Od powyższego zarządzenia obrońca skazanej w dniu 22 listopada 2010r. wniósł zażalenie. Postanowieniem z dnia 18 stycznia 2011r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie o sygn. akt V Kzw 1420/10 utrzymał w mocy powyższe zarządzenie, wskazując, iż w świetle obowiązujących przepisów takie polecenie nie podlega zaskarżeniu.

(zażalenie, k. 178-180, postanowienie, k. 183-184)

Powódka w dniu 17 listopada 2010r. roku została skierowana przez Komisję Penitencjarną do odbywania kary w zakładzie karnym typu półotwartego dla odbywających karę po raz pierwszy w systemie zwykłym. W związku z przeludnieniem tutejszej jednostki, na podstawie decyzji klasyfikacyjnej w dniu 18 listopada 2010 roku osadzona została zgłoszona do transportu. W dniu 6 grudnia 2010 roku w systemie Noe. NET jako docelowa jednostka penitencjarna dla skazanej został wskazany Zakład Karny Nr (...) w G.. W związku z powyższym powódka w dniu 14 grudnia 2010 roku została przetransportowana do Zakładu Karnego Nr (...) w G., w którym przebywała do dnia 15 lutego 2011 roku. W dniu 16 lutego 2011r. w związku z czynnościami procesowymi prowadzonymi przez Prokuraturę Rejonową Ł. powódka ponownie została przetransportowana do Zakładu Karnego nr (...) w Ł..

(notatka, k. 38, decyzje Komisji Penitencjarnej – w załączonych do akt sprawy aktach osobowych osadzonej)

Transport powódki do Zakładu Karnego Nr(...) w G. został dokonany pojazdem operacyjnym marki F. (...) rok produkcji 2007, przystosowanym do transportowania osadzonych. Podróż z Zakładu Karnego Nr(...) w Ł. do Zakładu Karnego Nr(...) w G. trwała 6 godzin 45 minut (zgodnie z kartą drogową pojazdu). Pojazd posiadał sprawne ogrzewanie (nagrzewnicę) oraz, ponieważ transport odbywał się w okresie zimowym, był dodatkowo wyposażony w koce, aby transponowani osadzeni mogli się okryć, zaś dowódca konwoju dysponował dla osadzonych ciepłą herbatą. Na czas transportu osadzona otrzymała całodzienny suchy prowiant.

(notatka, k. 37, zeznania P. U., k. 370)

W trakcie badania lekarskiego D. W. (1), przeprowadzonego przed transportem do Zakładu Karnego w G., tj. w dniu 13 grudnia 2010r., nie stwierdzono przeciwwskazań do przetransportowania. W Zakładzie Karnym Nr 1 w G. funkcjonuje szpital, zapewniający całodobową opiekę lekarską.

(notatka, k. 363, informacja z załączonej do akt sprawy Książeczki Zdrowia Osadzonego)

Powódka w dniu 22 grudnia 2010r. złożyła skargę do Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Ł. dotyczącą jej przetransportowania z Zakładu Karnego nr (...) w Ł. do Zakładu Karnego w G.. Po przeprowadzonym na tę okoliczność postępowaniu wyjaśniającym, skarga została uznana za nieuzasadnioną.

(pismo z dnia 09.02.2011r., k. 365)

Powódka ze względów zdrowotnych występowała także o udzielenie przerwy w odbywaniu kary 5 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności. Postanowieniem z dnia 16 czerwca 2011r. Sąd odmówił jej udzielenia. Po rozpoznaniu zażalenia obrońcy i powódki na niniejsze postanowienie, Sąd Apelacyjny w Łodzi, postanowieniem z dnia 31 sierpnia 2011r. uchylił zaskarżone postanowienie i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Łodzi do ponownego rozpoznania. Postanowieniem z dnia 24 lutego 2012r. Sąd Okręgowy w Łodzi odmówił skazanej udzielenia przerwy w odbywaniu przedmiotowej kary pozbawienia wolności.

(postanowienia - w załączonych do akt sprawy aktach osobowych osadzonej)

Zgodnie z treścią świadectwa lekarskiego o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności z dnia 21 września 2011r. oraz z dnia 10 stycznia 2012r. powódka mogła być leczona w warunkach więziennej służby zdrowia.

(świadectwa, k. 356-359)

Powódka występowała także z wnioskiem o warunkowe przedterminowe zwolnienie z odbycia reszty zasadniczej kary pozbawienia wolności. Postanowieniem z dnia 20 września 2013r. Sąd Okręgowy w Łodzi odmówił warunkowego zwolnienia.

(postanowienie, k. 818)

Powódka wystąpiła ze skargą do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, zarzucając naruszenie art. 3 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności poprzez niezapewnienie, zdaniem skarżącej, właściwej opieki medyczną w warunkach osadzenia oraz odmowę przyznania przez sądy krajowe przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności. W dniu 21 kwietnia 2015 r. Europejski Trybunał Praw Człowieka wydał decyzję o niedopuszczalności skargi D. W. (1) przeciwko Polsce z powodu jej oczywistej bezzasadności.

(okoliczność bezsporna)

Powódka odbywała karę w warunkach zakładu półotwartego, tzn. w czasie dnia cela była otwarta. Osadzona mogła bez problemu porozumiewać się z oddziałową, przemieszczała się po oddziale, wchodziła do kuchni, do palarni,

poruszała się samodzielnie. Samodzielnie odbierała posiłki oraz wykonywała czynności życia codziennego w zakresie wykonywania telefonów do rodziny, korzystania z widzeń, z prasy i spożywania posiłków. Samodzielnie wykonywała czynności związane z dbałością o higienę osobistą.

D. W. (1) nie zgłaszała wychowawcom, ani oddziałowym, że potrzebowałaby pomocy osoby trzeciej przy wykonywaniu czynności. Przygotowywała gazetkę ścienną na oddziale, brała udział w konkursach.

(zeznania J. S.-K., k. 393v.-394v., notatki, k. 360-362, wnioski o przyznanie nagrody, w załączonych do akt sprawy aktach osobowych osadzonej)

Powódka w związku ze stanem zdrowia – chorobą trzustki, miała zaleconą specjalną dietę lekkostrawną, otrzymywała inne posiłki, niż współosadzone. Była jednak niezadowolona z otrzymywanych w ramach diety posiłków. Jadła własną żywność, we własnym zakresie kupowała produkty spożywcze, przeznaczając na ten cel około 1.000 zł miesięcznie. Nie wymagała pomocy przy jedzeniu.

(zeznania K. L., k. 367v.-368, zeznania B. T., k. 367, zeznania M. S., k. 368v., zeznania J. S.-K., k. 393v.-394v., zeznania powódki, k. 723, informacje o dziecie, k. 823-852, zeznania B. B., k. 860v.)

Inne osadzone pomagały jej w sprzątanii celi i wykonywaniu cięższych czynności.

(zeznania K. L., k. 367v., zeznania B. T., k. 367, zeznania M. C., k. 369)

W trakcie osadzenia w Zakładzie Karnym nr (...) w Ł. powódka korzystała z masażu wykonywanych przez współosadzone.

(zeznania M. C., k. 369)

Administracja Zakładu Karnego nr(...) w Ł., działając zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2003 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych oraz następnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (weszło w życie 28 sierpnia 2014r.) umożliwiła osadzonym utrzymywanie higieny osobistej i zapewniała w tym celu zgodnie z rozporządzeniami odpowiednie środki, w tym mydło, proszek do prania, szczoteczkę i pastę do zębów, szampon do włosów, a także środki do czyszczenia urządzeń sanitarnych i płyn do mycia naczyń. Ponadto środki higieniczne osadzeni mogą otrzymywać w paczkach oraz dokonywać ich zakupu w kantine.

W zakładzie karnym dostępna jest dieta normalna oraz dwie specjalistyczne: lekkostrawna oraz dieta dla cukrzyków.

Wszystkie cele w Zakładzie Karnym nr(...) w Ł. wyposażone są w sprzęt kwaterunkowy, zgodnie ze wskazanym powyżej rozporządzeniem w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych. W celi mieszkalnej z węzłem sanitarnym znajdują się: łóżko, stolik, szafka, taboret, wieszak, półka na przybory toaletowe, lustro. Ilość sprzętu zawsze jest dostosowana do liczby osadzonych przebywających w danej celi mieszkalnej. Osadzeni mogą zgłaszać oddziałowym potrzebę wstawienia dodatkowych sprzętów. Rzeczy te wydawane są czyste, wyprane i zdezynfekowane.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003r w sprawie Regulaminu Organizacyjno-Porządkowego wykonania kary pozbawienia (Dz. U. Nr 152, poz. 1494), osadzonym zapewniona jest ciepła kąpiel, która w myśl powołanych przepisów w przypadku skazanych kobiet przysługuje dwa razy w tygodniu, ponadto mają one możliwość co najmniej raz dziennie skorzystania z ciepłej wody.

(okoliczności znane Sądowi urzędowo, ponadto zeznania B. B., k. 859-860v.)

Kąpiel w Zakładzie Karnym nr(...) w Ł. przysługuje dwa razy w tygodniu, tj. we wtorki i w piątki. W większości cel bieżąca woda była tylko rano i wieczorem przez okres 15 minut. Poza dniami, w których przysługuje kąpiel, można się

obmyć w wodzie przyniesionej do celi w wiaderku. Ciepłą wodę można przynieść z kuchni i pralni. Poza tym każdego dnia woda jest dostępna na świetlicy.

(zeznania B. T., k. 366, zeznania K. L., k. 367v.-368, zeznania M. S., k. 368)

Łóżka są piętrowe, przy czym powódka zajmowała dolną część.

(zeznania B. T., k. 367v.)

Każdy osadzony w Zakładzie Karnym przyjmowany jest przez lekarza raz w tygodniu w godzinach pracy lekarza. Pacjenci zapisują się na listę, potrzebę oczekiwania na lekarza oceniają także pielęgniarki. Wszystkie wizyty są odnotowywane w książce zdrowia osadzonego.

W pozwanym Zakładzie Karnym poza lekarzami pierwszego kontaktu przyjmuje neurolog, okulista, psychiatra, laryngolog i ginekolog.

W przypadku potrzeby pilnej konsultacji osadzony jest zawożony do szpitala bądź Zakładu Karnego przy ul. (...) w Ł.. W innych sytuacjach czas oczekiwania na wizytę u specjalisty wynosi od tygodnia do kilku miesięcy. Lekarz kierujący ocenia, czy potrzeba konsultacji jest pilna.

W zależności od potrzeb powódka była kierowana do specjalistów. Była poddana konsultacji lekarzy specjalistów: psychiatry, neurologa, lekarza rehabilitanta, gastrologa i chirurga. Przepisywane jej przez lekarza pierwszego kontaktu bądź specjalistów leki wydawała jej pielęgniarka. Powódka korzystała także z lekarstw oraz suplementów przynoszonych przez rodzinę, za zgodą dyrektora Zakładu Karnego.

Raz w tygodniu na prośbę powódki wydawane były jej leki przeciwbólowe przynoszone przez rodzinę, leki na żołądek oraz na wątrobę. Wśród nich m.in. Gasec, Kreon, Essentiale forte oraz leki przeciwbólowe - Tramal i Ibuprom.

Powódka w 2012r. z powodu odnotowanych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego w dniu 5 stycznia 2012r. przeszła konsultację gastrologiczną. Miała wykonane badanie usg jamy brzusznej oraz tomografię komputerową jamy brzusznej.

W dniu 22 marca 2011r. odbyła konsultację w poradni chirurgii ogólnej. Następnie w dniu 20 listopada 2011r. miała wykonaną tomografię komputerową klatki piersiowej.

W dniu 30 stycznia 2012r. przeszła konsultację pod względem neurologicznym w (...) im. M. K. w Ł..

Na zlecenie lekarzy specjalistów, miała wykonywane liczne badania, m.in. tomografię komputerową głowy, badanie przepływu naczyń żylnych oraz prześwietlenia kręgosłupa.

Powódka często odczuwała dolegliwości bólowe.

(zeznania B. B., k. 859-860v., adnotacje w książeczkach zdrowia osadzonego - załączone do akt sprawy, podanie, k. 392, historia choroby, k. 503-505, dokumentacja medyczna, k. 755-812, zeznania K. L., k. 367v.-368)

W sytuacji zagrożenia życia i zdrowia do pozwanego Zakładu Karnego jest wzywane pogotowie ratunkowe, taką decyzję może podjąć personel medyczny, oddziałowy bądź dowódca. Zdarzyło się, że do powódki było wzywane pogotowie. W dniu 30 stycznia 2012r. powódka z powodu zasłabnięcia została przewieziona do Szpitala Więziennego przy ul. (...) w Ł., gdzie przebywała do 31 stycznia 2012r.

Powódka nie ma potrzeby poruszania się przy pomocy dwóch kul. Jednak powinna być rehabilitowana. Powódka miała mieć przeprowadzoną konsultację lekarską, jednak z niej zrezygnowała, wskazując na zły stan zdrowia.

(zeznania B. B., k. 859-860v., dokumentacja medyczna, k. 610, k. 761)

Powódka w trakcie osadzenia często chodziła na wizyty lekarskie, otrzymywała leki.

Zdarzało się, że na wizyty lekarskie przychodziła nawet raz w tygodniu, by uzyskać leki.

(zeznania M. S., k. 368v., zeznania powódki, k. 395 w zw. z k. 722v., k. 723)

Powódka podczas wizyt u lekarza internisty w Zakładzie Karnym nie wymagała pomocy przy ubieraniu się.

(zeznania B. B., k. 859-860v.)

Zdarzało się, że powódka odmówiła wyjazdu z zakładu karnego na badania w cywilnej służbie zdrowia, tłumacząc się złym stanem zdrowia. Nie chciała także skorzystać z wizyty u lekarza pierwszego kontaktu na terenie jednostki penitencjarnej wskazując, że będzie się leczyła posiadanymi lekami.

(notatka, k. 820)

Z adnotacji znajdujących się w książeczce zdrowia osadzonej wynika, iż powódka nie miała zaufania do świadczeń służby zdrowia wykonywanych w warunkach izolacji penitencjarnej.

(adnotacja w książeczce zdrowia osadzonej – załączona do akt sprawy)

Powódka nie chciała być leczona w szpitalu na terenie Zakładu Karnego w Ł. przy ul. (...), wskazując na brak wykwalifikowanej kadry.

(zeznania powódki, k. 395v. w zw. z k. 722)

Lekarz internista B. B. (3) wielokrotnie informowała powódkę o szkodliwości zażywania leków przeciwbólowych przy jej schorzeniach. Z uwagi na konieczność przerwy w braniu tych lekarstw, zaprzestano wydawania powódce leku Ketonal.

(zeznania B. B., k. 859-860v.)

Pismem z dnia 28 stycznia 2012r. powódka wskazując na problemy z poruszaniem się, wystąpiła z wnioskiem do dyrektora Zakładu Karnego nr (...) w Ł. o wyrażenie zgody na dostarczenie jej przez rodzinę kul inwalidzkich. Taką zgodę otrzymała. Także p.o. kierownika ZOZ K. B. pozytywnie zaopiniował jej prośbę, wskazując jednak na potrzebę wyrażenia przez powódkę zgody na zaproponowaną konsultację ortopedyczną. Kule znajdowały się na stanie jednostki penitencjarnej, zostały wydane powódce w dniu 28 stycznia 2013r.

(podanie, k. 819, opinia, k. 819v., notatka, k. 820)

Zdarzało się, że powódka była karana dyscyplinarnie za posiadanie w celi niezgodnej z przepisami ilości leków.

Otrzymała także pochwały za organizowanie na terenie Zakładu Karnego nr (...)w Ł. konkursów, quizów, przygotowanie gazetki ściennej oraz wykonywanie prac dodatkowych.

(wnioski o wymierzenie kar dyscyplinarnych oraz nagrody, w załączonych do akt sprawy aktach osobowych osadzonej)

W dniu 17 września 2014r. powódka została zwolniona z Zakładu Karnego nr 1 w Ł..

(pismo, k. 945)

Powódka z powodu problemów zdrowotnych przed osadzeniem w jednostce penitencjarnej przebywała na oddziale chorób wewnętrznych w SPZOZ Szpitalu (...)w Ł. w okresie 19.03-25.03.1991r. (z rozpoznaniem zaburzeń nerwowo –krążeniowych), na oddziale neurologicznym: w Szpitalu im. (...) w Ł. w okresie 14.07-09.08.1995r. (z powodu niedowładu lewostronnego naczyniopochodnego, zwąpnienia wewnątrzczaszkowego), w SPZOZ Szpitalu (...)

w Ł. w okresie 11.03-29.03.1999r. (z powodu omdlenia, niedowładu połowicznego lewostronnego niewielkiego stopnia), w SPZOZ (...) Szpitala (...) im. (...) w Ł. w okresie 21.10.-31.10.2002r. (z rozpoznaniem encefalopatii naczyniopochodnej, nadciśnienia tętniczego labilnego, choroby wrzodowej dwunastnicy w wywiadzie, nerwica), w SPZOZ (...) Szpitala (...) im. (...)w Ł. w okresie 17.10-23.10.2006r. (z rozpoznaniem niedowładu lewostronnego naczyniopochodnego nawracającego, zwężenia tętnic szyjnych wewnętrznych, nadciśnienia tętniczego labilnego, zwapnienia wewnątrzczaszkowego), w SPZOZ (...) Szpitala (...) im. (...) w Ł. w okresie 23.08-06.09.2008r. (z rozpoznaniem przewlekłego niedokrwienia mózgu, niedowładu lewostronnego naczyniopochodnego, choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, niedowładu nerwu strzałkowego lewego).

Przebywała ponadto na oddziale chirurgicznym: (...) Szpitala Miejskiego(...)w Ł. w okresie 04.05.-10.05.2007r. (z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki), w SP ZOZ (...) Szpitala (...) w Ł. w okresie 20.07-23.07.2008r. (z rozpoznaniem stanu po zespoleniu żołądkowo-jelitowym z powodu niedrożności mechanicznej wywołanej zwężeniem dwunastnicy spowodowanej krwakiem przestrzeni zaotrzewnowej), w (...) Szpitalu Miejskim (...)w Ł. w okresie 06.06-17.06.2008r. (z powodu ostrego zapalenia trzustki, torbieli trzustki, zwężenia odźwiernika), w SPZOZ (...) Szpitala (...) im. (...) w Ł. w okresie 28.01-19.03.2009r. (z rozpoznaniem przetoki jelitowej, stanu po zespoleniu żołądkowo-jelitowym z powodu niedrożności mechanicznej w przebiegu zwężenia dwunastnicy po krwaku przestrzeni zaotrzewnowej, stanu po zapaleniu trzustki, przewlekłej niewydolności naczyń mózgowych, stanu po kilkakrotnych udarach mózgu oraz po porażeniu lewostronnym nawrotowym). Następnie w okresie 19.01-27.01.2010r. oraz 22.04-28.04.2010r. powódka przebywała na oddziale nefrologii UM w Ł. (z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki, przewlekłej niewydolności naczyń mózgowych, stanu po kilkakrotnych udarach mózgu oraz porażeniu lewostronnym, choroby zwyrodnieniowej stawów kręgosłupa oraz depresji).

(dokumentacja medyczna, k. 226, k. 235-236, k. 417-440)

Ponadto od 1999r. powódka pozostawała pod opieką poradni zdrowia psychicznego z rozpoznaniem organicznego zaburzenia depresyjnego oraz cech rozpoczynającego się zespołu psychoorganicznego.

(karta informacyjna leczenia w PZP, k. 462, zaświadczenia, k. 461, k. 463, )

Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w dniu 22 czerwca 2009r. uznał, że posiadane przez powódkę schorzenia powodują ograniczenie funkcji organizmu kwalifikujące do znacznego stopnia niepełnosprawności na okres do 30.06.2012r. W orzeczeniu wskazano m.in. że powódka wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby oraz konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby.

(orzeczenie, k. 316)

W aspekcie chirurgicznym u powódki występuje przebyte w 2007r. ostre zapalenie trzustki (leczone zachowawczo), zwężenie dwunastnicy spowodowane uciskiem zbiornika plynowego z przestrzeni pozaotrzewnowe (leczone operacyjnie wykonaniem omijającego zespolenia żołądkowo – jelitowego w czerwcu 2008r.), niedrożność zespolenia żołądkowo- jelitowego (wymagająca reoperacji w dniu 08 lutego 2009r., powikłana przetoką jelitową wygojoną w sierpniu 2009r.), zaostrzające się przewlekłe zapalenie trzustki, kamica żółciowa przewodu żółciowego wspólnego, miażdżycza zarostowa tętnic szyjnych (bez zwężeń krytycznych tętnic), niewielkie poszerzenie aorty brzusznej i skrzeplina przedniej ściany aorty brzusznej (prawdopodobnie na tle miażdżycy), zmiany ogniskowe obu nadnerczy – prawdopodobnie gruczolaki.

Przeprowadzone u powódki operacje chirurgiczne zakończyły się ostatecznym dobrym wynikiem. W wyniku leczenia operacyjnego powódka ma wytworzone stałe, anatomiczne połączenie światła żołądka z pętlą jelita cienkiego. Obecny stan można uznać za stabilny, Zmodyfikowane warunki anatomiczne nie wykluczają u powódki możliwości podjęcia

próby przeprowadzenia zabiegu ECPW (endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej) i endoskopowego usunięcia kamieni z przewodu żółciowego wspólnego.

U powódki utrzymuje się przewlekły, zaostrzający się stan zapalny trzustki, bez zaostrzeń wymagających leczenia szpitalnego. Istniejący stan zapalny trzustki jest indukowany i podtrzymywany przez kamieć przewodu żółciowego wspólnego. Jednak powódka uważa, że nie choruje na kamieć żółciową, nie wyrażała ani nadal nie wyraża zgody na ewentualne endoskopowe usunięcie kamieni z przewodu żółciowego.

U powódki rozpoznano miażdżycę zarostową tętnic szyjnych, bez zwężeń krytycznych tętnic. Obecnie u powódki nie występują wskazania do leczenia chirurgicznego tętnic domózgowych, nie stwierdza się obecnie wskazań do leczenia operacyjnego układu naczyniowego, wdrożono odpowiednie leczenie zachowawcze farmakologiczne. Stan zdrowia powódki uległ pewnemu pogorszeniu w warunkach izolacji penitencjarnej. W większości zmiany na gorsze są samoistne i spowodowane naturalnym postępem chorób w miarę upływu czasu. Dotyczy to utrzymywania się przewlekłej choroby trzustki, zmian w wątrobie, w drogach żółciowych i w przestrzeni pozaotrzewnowej oraz miażdżycy zarostowej tętnic szyjnych i tętnic obwodowych. U powódki rozpoznawano przewlekły nikotynizm. Palenie tytoniu ma negatywny wpływ na stan układu naczyniowego i niweczy dobroczynne działanie leków farmakologicznych. Stwierdzone badaniem tomografii komputerowej zmiany ogniskowe w obu nadnerczach są zmianami samoistnymi, bez udowodnionego związku z warunkami izolacji penitencjarnej.

W warunkach izolacji penitencjarnej prowadzone jest systematyczne leczenie farmakologiczne oraz przeprowadzono m.in. badanie USG Doppler tętnic domózgowych w dniu 9 maja 2011r., trójfazowe badanie tomografii komputerowej jamy brzusznej w dniu 20 marca 2012r., przeszła konsultację w Poradni Chirurgii Naczyniowej w czerwcu 2011r.

W zakresie chorób poddających się leczeniu chirurgicznemu, diagnostyka obrazowa i laboratoryjna jest prowadzona u powódki prawidłowo.

Leczenie powódki stosowane w warunkach izolacji penitencjarnej jest odpowiednie i wystarczające w relacji do stanu jej zdrowia. Istnieją możliwości poszerzenia tego leczenia w przypadku wyrażenia przez powódkę zgody na ewentualny zabieg endoskopowy.

Warunki osadzenia powódki nie mają istotnego negatywnego wpływu na stan jej zdrowia, pod warunkiem zapewnienia powódce możliwości dostępu do służby zdrowia i zapewnienia możliwości niezbędnego leczenia.

(opinia biegłego z zakresu chirurgii M. G., k. 497-501, opinia uzupełniająca, k. 582-584v.)

W aspekcie neurologicznym u powódki występują objawy miernie nasilonego wielogniskowego uszkodzenia mózgu na tle zmian naczyniowych z przebytymi incydentami niedowładu lewostronnego (aktualnie bez objawów niedowładu), ponadto objawy miernie wyrażonego niedowładu zginaczy grzbietowych lewej stopy – bez ograniczenia sprawności poruszania się, objawy zaburzeń czucia w zakresie lewego nerwu łokciowego bez objawów ograniczenia sprawności ruchowej i zaników mięśniowych.

Stan zdrowia powódki nie uległ pogorszeniu w warunkach izolacji penitencjarnej, leczenie powódki jest prowadzone prawidłowo - adekwatnie do stanu jej zdrowia. Otrzymuje Nootropil 1200 2x 1 tabletki. Leczenie takie może być prowadzone w warunkach osadzenia. Warunki osadzenia nie mają negatywnego wpływu na stan zdrowia osadzonej.

U powódki nigdy nie postawiono rozpoznania udaru. Powódka ma objawy wielogniskowego naczyniowego uszkodzenia mózgu.

(opinia biegłego neurologa J. Z., k. 483-485, ustna opinia uzupełniająca, k. 651)

Z gastrologicznego punktu widzenia u powódki występuje przewlekłe zapalenie trzustki, stan po ostrym zapaleniu trzustki, kamica przewodowa, hepatopatia, stan po zespoleniu żołądkowo-jelitowym w przebiegu zwężenia

dwunastnicy, stan po operacyjnym leczeniu niedrożności zespolenia żołądkowo – jelitowego powikłanego przetoką jelitową.

Stan zdrowia powódki odnośnie schorzeń gastrologicznych jest dobry. Zapalenie trzustki od 2 lat przebiega bez istotnych powikłań. Powódka nie wymagała hospitalizacji, ani leczenia chirurgicznego w trybie nagłym. Choroba nie upośledza stanu odżywienia powódki. Nie występują objawy niewydolności zewnątrz – i wewnątrzwydzielniczej trzustki ani objawy niewydolności wątroby. Nie występuje także czynna choroba wrzodowa.

Wskaźnik BMI 26,7 świadczy o nadwadze i wyklucza niewydolność zewnątrzwydzielniczą trzustki, w której dochodzi do znacznego niedożywienia, a nawet wyniszczenia chorego, występują biegunki tłuszczowe oraz bardzo silne bóle brzucha. Przy niewydolności wewnątrzwydzielniczej trzustki dochodzi do pojawienia się objawów cukrzycy i konieczności leczenia doustnymi lekami hipoglikemicznymi lub zastosowania w leczeniu insuliny.

Powódka w warunkach izolacji penitencjarnej leczona jest odpowiednio i wystarczająco. Przy przyjęciu do Zakładu Karnego ze schorzeń gastrologicznych rozpoznano u niej przewlekłe zapalenie trzustki i uszkodzenie wątroby zlecając właściwe leczenie (Kreon, Gasec, Essentiale forte, No- Spa oraz dietę L). Powódka cały czas otrzymuje właściwe leki i ma zapewnioną odpowiednią dietę.

Otrzymywanie przez powódkę leku Gasec jest dobrym rozwiązaniem. Enzymy trzustkowe zawarte w Kreonie mogą być inaktywowane w środowisku kwaśnym, a podanie inhibitorów pompy protonowej (np. Gasecu) powoduje środowisko alkaliczne, co zwiększa skuteczność działania enzymów zapobiegając ich inaktywacji. Stwierdzona u powódki w dniu 28.03.2012 r. podwyższona aktywność gamma - glutamyllopeptydazy świadczy o uszkodzeniu wątroby, z tego powodu powódka otrzymywała lek jakim Essentiale forte.

Chorzy z przewlekłym zapaleniem trzustki wymagają stosowania diety zawierającej 2500-3000 kcal/dobę. Dieta powinna być bogatobiałkowa. Przy prawidłowej podaży enzymów trzustkowych nie ma wskazań do ograniczenia podaży tłuszczów. Obowiązuje bezwzględny zakaz picia alkoholu. Wskazane jest zaprzestanie palenia tytoniu ze względu na potwierdzony wpływ przyspieszający progresję przewlekłego zapalenia trzustki i zwiększone ryzyko raka.

Powódce od chwili przyjęcia do pozwanego Zakładu Karnego zlecono dietę L, która to dieta może być stosowana w przewlekłym zapaleniu trzustki. Jednak powódka diety L nie przyjmowała. Dieta nie ma wpływu na rozpoznanie choroby, tylko na jej przebieg.

Ze względu na kamicę przewodu żółciowego wspólnego u powódki istnieją względne wskazania do endoskopii zabiegowej. Powódka odmawia tego leczenia w warunkach osadzenia. Wskazane jest także zaprzestanie palenia przez powódkę papierosów. Warunki osadzenia nie mają istotnego wpływu na schorzenia gastrologiczne rozpoznane u powódki.

(opinia biegłego w zakresie gastroenterologii M. Ł., k. 525-528, opinia uzupełniająca, k. 599-601)

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej u powódki stwierdza się niedowład nerwu strzałkowego lewego z osłabieniem mięśni zginaczy grzbietowych lewej stopy i utrwalonym przykurczem zgięciowym stawu skokowego oraz chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wypuklinami jąder miażdżystych L4/L5 i L5/SI oraz okresowo występującymi zespołami bólowymi kręgosłupopochodnymi, nawracający niedowład połowiczny lewostronny o niewyjaśnionej etiologii. Stwierdzone u powódki schorzenia organiczne i zaburzenia czynnościowe narządu ruchu powstały przed osadzeniem w zakładzie karnym i nie uległy pogorszeniu w warunkach izolacji penitencjarnej.

W obecnym stanie zdrowia powódka nie wymaga postępowania fizjoterapeutycznego. Osłabienie mięśni zginaczy grzbietowych stopy lewej spowodowane niedowładem nerwu strzałkowego z wtórnym przykurczem jest utrwalone i nie wymaga fizjoterapii. W przypadku wystąpienia zespołu bólowego kręgosłupopochodnego nieustępującego pod wpływem farmakoterapii, leczenie fizjoterapeutyczne może odbyć się w warunkach Oddziału Rehabilitacji w szpitalu więziennym przy ul. (...) w Ł., zatrudniającego 2 lekarzy specjalistów z zakresu rehabilitacji medycznej,

fizjoterapeutów oraz posiadającego wyposażenie w sprzęt kinezyterapeutyczny i aparaturę fizykoterapeutyczną zgodnie z wymogami NFZ.

Powódka powinna wykonywać samodzielnie, codziennie ćwiczenia izometryczne mięśni grzbietu celem utrzymania dynamicznej stabilizacji kręgosłupa. Ćwiczenia izometryczne (polegają one na napinaniu mięśni bez wykonania ruchu) i ćwiczenia czynne można wykonywać w każdych warunkach.

W przypadku wystąpienia dolegliwości bólowych wskazany jest spoczynkowy tryb życia (leżenie w łóżku), stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych i ciepła zewnątrzpochodnego (termofor). Warunki osadzenia nie mają negatywnego wpływu na dolegliwości wynikające z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. U powódki występują okresowo zaostrzenia, jednak o postępie tej choroby decyduje przede wszystkim czynnik genetyczny. Pobyt powódki w zakładzie karnym nie wpływa na pogorszenie istniejących zmian. Jeśli w zaostrzonym stanie bólowym kręgosłupa nie ma poprawy po farmakoterapii, uzasadnione jest skierowanie do oddziału rehabilitacji. Taką decyzję podejmuje lekarz. Rehabilitacja w przewlekłej chorobie zwyrodnieniowej kręgosłupa może być stosowana raz na pół roku, ale nie musi być. Stosowanie rehabilitacji zmniejsza objawy bólowe, ale zabiegi fizjoterapeutyczne nie są w stanie powstrzymać rozwoju choroby zwyrodnieniowej, mogą zwolnić szybkość ich narastania. Lekarz pierwszego kontaktu winien powódce powiedzieć, że powinna wykonywać ćwiczenia w celi, powinien pokazać te ćwiczenia. Także w przypadku, kiedy pacjent odczuwa dolegliwości bólowe, lekarz powinien zalecić spoczynkowy tryb życia. W dokumentacji lekarskiej takich zaleceń nie było.

U powódki występuje choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z dyskopatią poziomową. Zostały jej w zakładzie karnym przyznane kule, chociaż powódka chodzi na obcasie. Kule przyznaje się wtedy, kiedy trzeba odciążać kończynę. U powódki nie ma wskazań do odciążania kończyny. Bardziej przydatny byłby balkonik niż kule. Balkonik jest dostępny w zakładzie karnym na wniosek lekarza specjalisty na skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu.

(opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej G. B., k. 539-543, ustna opinia uzupełniająca, k. 649v.-650v.)

W zakresie chorób wewnętrznych u powódki występuje przewlekła niewydolność naczyń mózgowych z kilkukrotnymi udarami niedokrwiennymi mózgu z następczym niedowładem lewostronnym, zwężenie tętnic szyjnych na skutek miażdżycy, mnogie zwapnienie śródczaszkowe, encefalopatia naczyniowa, niedowład lewego nerwu strzałkowego, choroba wrzodowa dwunastnicy w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze, stan po zespoleniu żołądkowo-jelitowym z powodu niedrożności mechanicznej w przebiegu zwężenia dwunastnicy po krwiaku przestrzenie zaotrzewnowej, stan po zapaleniu trzustki, przewlekłe zapalenie trzustki, kamica żółciowa, poszerzenie aorty ze skrzepliną, podejrzenia gruczolaków w nadnerczach, hepatopatia, depresja, nikotynizm, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa.

W zakresie chorób wewnętrznych stan zdrowia powódki jest dość dobry. Powódka leczy się z powodu bardzo licznych chorób przewlekłych, nie są to jednak nowo wykryte schorzenia, a jedynie zdiagnozowane wcześniej choroby przewlekłe. W chwili obecnej nie obserwuje się zaostrzenia objawów chorobowych, któregoś z w/w schorzeń. Z tego też względu wymaga przewlekłego leczenia, które stosowane jest w Zakładzie Karnym w sposób prawidłowy. Istnienie licznych chorób przewlekłych u powódki oznacza, iż ma ona statystycznie wyższe ryzyko kolejnych incydentów zaostrzeń i kolejnych epizodów chorób przewlekłych a także wystąpienia innych, wynika to jednak z naturalnego przebiegu takich chorób.

Stan zdrowia w warunkach izolacji penitencjarnej nie uległ istotnemu pogorszeniu. Schorzenia powódki mają charakter przewlekły, i następuje pewne stopniowe pogorszenie będące wynikiem naturalnego postępu chorób. Duży wpływ na ewentualne pogorszenie w przyszłości, w szczególności w zakresie incydentów naczyniowych – udary mózgu, nasilenie procesu miażdżycowego - może mieć aktualne palenie papierosów przez powódkę.

Penitencjarna służba zdrowia działa w sposób prawidłowy. Leczenie powódki prowadzone jest odpowiednio, rzetelnie i zgodnie z zasadami sztuki. Jest wystarczające w relacji w stosunku do stanu zdrowia powódki. Powódka powinna mieć okresowo kontrolowane wartości ciśnienie tętniczego i brać odpowiednie leki, jednak odmawia przyjmowania leków na nadciśnienie tętnicze, błędnie przyjmując, iż w/w leki jej szkodzą i nie mogą być stosowane w przy jej schorzeniach.

Wskazana byłaby konsultacja i ustalenie odpowiedniego leczenia w tej kwestii. W związku z ujawnieniem w badaniu TK j. brzusznej prawdopodobnie gruczolaków nadnerczy wymagana jest dalsza diagnostyka endokrynologiczna, która może być prowadzone w ramach penitencjarnej służby zdrowia oraz zewnętrznych badań i konsultacji.

Warunki osadzenia powódki nie mają istotnego negatywnego wpływu na stan jej zdrowia.

(opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych R. G., k. 557-562, opinia uzupełniająca, k. 611-613)

W ujęciu psychiatrycznym u powódki występuje encefalopatia wieloprzyczynowa (głównie naczyniopochodna) pod postacią organicznych zaburzeń nastroju, depresyjnych, zespołu psychoorganicznego i niedowładu połowiczego lewostronnego. Także stan po kilkakrotnych udarach mózgu, zaniki korowe miernego stopnia oraz zwapnienia wewnątrzczaszkowe. Wskazane zaburzenia psychiczne powstały przed osadzeniem w zakładzie karnym.

Osadzenie w zakładzie karnym nie spowodowało istotnego pogorszenia stanu zdrowia psychicznego. Na dzień badania (czerwiec 2012r.) D. W. (1) nie wymagała wdrożenia leczenia psychiatrycznego, które nie mogłoby być realizowane w warunkach penitencjarnych.

(opinia biegłego psychiatry S. W., k. 457-460)

U D. W. (1) stwierdza się:

- utraty przytomności z następowym osłabieniem i zaburzeniami czucia lewostronnymi, najprawdopodobniej na podłożu czynnościowym,
- ognisko hipodensyjne w lewej okolicy skroniowej o niejasnej etiologii (obraz stabilny od 2002r.), zaniki korowe okolicczołowych, skroniowych i ciemieniowych mózgu, rozległe zwapnienia splotów naczyniówkowych komór bocznych,
- zaburzenia lękowo-depresyjne,
- stan po zapaleniu trzustki z krwakiem przestrzeni zaotrzewnowej i zwężeniem dwunastnicy (leczone zespoleniem żołądkowo-jelitowym).

Pobyty powódki w warunkach izolacji penitencjarnej nie miał wpływu na pogorszenie jej stanu zdrowia.

D. W. (1) w okresie przed zatrzymaniem do odbycia kary pozbawienia wolności cierpiała na samoistne schorzenia o podłożu neurologicznym (zmiany naczyniopochodne w obrębie ośrodkowego układu nerwowego), chirurgicznym (stan po zapaleniu trzustki wymagający leczenia operacyjnego), a także psychiatrycznym (leczenie z powodu organicznych zaburzeń nastroju depresyjnych) i ortopedycznym (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa).

Powyższe schorzenia mają naturalny przebieg postępujący i mogą powodować okresowe nasilenie dolegliwości, a nadto nasilające się i częstsze dolegliwości bólowe. W czasie pobytu powódki w Zakładzie Karnym występowały u niej okresowe nasilenia dolegliwości z powodu w/w wymienionych schorzeń przewlekłych, jednakże były przeprowadzane w tym zakresie adekwatne i właściwe działania diagnostyczno-lecznicze, przy uwzględnieniu okresowo również braku zgody pacjentki na proponowane leczenie.

Leczenie powódki w warunkach penitencjarnych w zakresie podejmowanych działań diagnostycznych i terapeutycznych było właściwe i wystarczające, zgodne z obowiązującymi wskazaniami wiedzy medycznej. Zastosowanie diety w warunkach izolacyjnych było wystarczające. Powódka była pod opieką specjalistów, takich jak: gastrolog, neurolog i psychiatra. Ilość wykonanych badań i konsultacji nie była mniejsza niż u przeciętnego pacjenta w warunkach wolnościowych.

Odnośnie zapalenia trzustki - w zakładzie karnym nie dopuszczono do zaostrzenia się tej choroby. W tym zakresie opieka była bardzo dobra.

Problemy z poruszaniem się powódki wynikają ze zmian w obrębie kręgosłupa, są one postępujące. Odczuwanie i manifestacja dolegliwości nie koreluje w sposób jednoznaczny ze stopniem zaawansowania zmian w kręgosłupie.

Z neurologicznego punktu widzenia powódka nie ma stwierdzonego uszkodzenia układu nerwowego, zatem nie zachodziła konieczność wykonywania badań USG - Dopplera co pół roku.

(opinia instytutu – (...), Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej przy współudziale biegłych S. Z. i P. J., k. 952-956, ustna uzupełniająca opinia biegłych instytutu – (...) oraz biegłych S. Z. i P. J., k. 1093)

D. W. (1) jest obecnie na emeryturze, w wysokości około 2.800 zł miesięcznie. Z powodu toczących się postępowań egzekucyjnych faktycznie uzyskuje kwotę 1.400 zł.

(zeznania powódki, k. 723)

Powódka przeszła udar mózgu, z tego powodu w okresie od 20 stycznia do 9 lutego 2016r. była hospitalizowana, wymaga pomocy osób trzecich. Rokowania odnośnie jej stanu zdrowia nie są dobre.

(dokumentacja medyczna, k. 1062-1069)

Powódka nie utrzymuje kontaktu z synem, opiekuje się nią daleka krewna.

(oświadczenie pełnomocnika złożone na rozprawie w dniu 10.10.2016r., k. 1093v.)

Pełnomocnik powódki ustanowiony z wyboru w niniejszej sprawie świadczy pomoc prawną na jej rzecz pro bono.

(oświadczenie pełnomocnika złożone na rozprawie w dniu 10.10.2016r., k. 1093v.)

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie powołanych dowodów, w szczególności w oparciu o złożone do akt sprawy przez strony dowody z dokumentów związanych z osadzeniem powódki w Zakładzie Karnym nr (...) w Ł., dokumentację medyczną oraz opinie biegłych sądowych.

Nadto ustalając stan faktyczny sprawy Sąd oparł się na zeznaniach powódki oraz powołanych w sprawie świadków.

Za w pełni przydatne źródło dowodowe należało uznać opinię (...), Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, sporządzoną przy współudziale biegłego z zakresu chirurgii - S. Z. i neurologa - P. J.. Opinia ta została przyjęta przez Sąd jako rzetelna i fachowa. Została sporządzona po zapoznaniu się z całą dokumentacją medyczną oraz zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną. Wszystkie wątpliwości zostały w sposób wyczerpujący wyjaśnione w opinii uzupełniającej. Biegli szczegółowo ustosunkowali się do wszystkich podnoszonych przez strony zarzutów i stawianych pytań.

Złożone w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych z zakresu chirurgii M. G., neurologii J. Z., gastroenterologii M. Ł., rehabilitacji medycznej G. B., chorób wewnętrznych R. G., oraz psychiatry S. W. odznaczają się pełną przydatnością dowodową. Sporządzone zostały w sposób prawidłowy i rzetelny. Biegli w sposób nie budzący wątpliwości przedstawili tok swego rozumowania w dochodzeniu do wniosków końcowych. Wszystkie wątpliwości stron zgłaszane do opinii biegłych zostały w sposób wyczerpujący wyjaśnione w opiniach uzupełniających.

Na rozprawie w dniu 22 maja 2013r. Sąd oddalił wnioski strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających biegłych z zakresu chirurgii, gastroenterologii, chorób wewnętrznych oraz psychiatrii. Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Brak jest podstaw do kwestionowania wniosków biegłych tylko na tej podstawie, że subiektywne odczucia powódki, co do stopnia zaawansowania występujących u niej schorzeń są odmienne (wyrok S.A w Białymstoku z 12.04.2016r., III AUa 1168/15, LEX nr 2039687)

Specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia,

doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., ale na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów. Gdyby w rezultacie tej oceny wnioski biegłego nie przekonały sądu, instrumentem pozwalającym na wyjaśnienie kwestii wymagających wiadomości specjalnych może być zażądanie od biegłego dodatkowych informacji, bądź dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lub zespołu biegłych (wyrok S.A. w Szczecinie z 19.01.2016r., III AUa 385/15, LEX nr 2026197).

Na rozprawie w dniu 22 maja 2013r. Sąd wprowadził oddalił także wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu (...), jednak na późniejszym etapie postępowania, wobec pojawienia się takiej potrzeby wynikającej z okoliczności sprawy, Sąd dopuścił wnioskowany przez powódkę dowód.

Oddaleniu podlegał także wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków kierownika działu penitencjarnego A. B. oraz M. W.. Zauważyć bowiem należy, iż przedmiotem dowodu są fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia, zaś w myśl przepisu art. 217 § 2 k.p.c. Sąd pomija środki dowodowe, jeżeli okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione lub jeżeli strona powołuje dowody jedynie dla zwłoki. Biorąc pod uwagę zgromadzony w sprawie materiał dowodowy powyższy wniosek podlegał oddaleniu, jako powołany na okoliczności dostatecznie już wyjaśnione i zmierzający do przedłużenia postępowania. Ponadto zauważyć należy, iż M. W. był obecny na rozprawach.

Za niewiarygodne Sąd uznał zeznania powódki w zakresie, w jakim twierdziła, iż w trakcie osadzenia nie miała zapewnionej prawidłowej opieki zdrowotnej. Jak bowiem wynika z załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej, powódka była wielokrotnie przyjmowana przez lekarza pierwszego kontaktu, miała zapewnioną odpowiednią opiekę personelu medycznego, zarówno podstawową, jak i specjalistyczną. Miała wykonywane potrzebne badania, korzystała z konsultacji lekarzy specjalistów. Sąd nie dał wiary twierdzeniom powódki, co do tego, że lekarz pierwszego kontaktu w Zakładzie Karnym B. B. (3) odmówił jej skierowania na rehabilitację, wskazując, iż nie widzi takiej potrzeby. Jak bowiem wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zeznań B. B. (3) powódka miała mieć przeprowadzoną konsultację lekarską, jednak z niej zrezygnowała. Z nieprawdziwe należało także uznać twierdzenia powódki o braku skierowania w zakresie leczenia naczyniowego, ponieważ otrzymała skierowanie na konsultację w Poradni Chirurgii Naczyniowej.

Wbrew twierdzeniom powódki kule inwalidzkie zostały wydane na jej prośbę. Zeznania powódki, iż zalecenie poruszania się przy pomocy kul inwalidzkich otrzymała od pracującego w Zakładzie Karnym nr (...) lekarza B. B. (3) pozostają w sprzeczności z zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci dokumentów - podania powódki, opinii p.o. kierownika ZOZ K. B. oraz zeznań B. B. (3).

Sąd nie przyznał waloru wiarygodności zeznaniom powódki odnośnie niezapewnienia jej prawidłowych warunków w trakcie transportu. Twierdzenia te pozostają w sprzeczności z zeznaniami świadka P. U. (2), pełniącego funkcję kierownika działu kwatermistrzowskiego Zakładu Karnego nr(...) w Ł..

Za niewiarygodne należało uznać twierdzenia powódki co do tego, że w jej przypadku warunki bytowe w Zakładzie Karnym nr (...)w Ł. wykraczały poza granice stanowiące o naruszeniu godności osobistej, albowiem tego rodzaju twierdzenia powódki nie znalazły potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym.

Sąd uznał, iż zeznania powołanych w sprawie świadków B. T. (2), K. L. (2), M. S. (2) oraz M. C. (2), co do zasady nie są ze sobą sprzeczne i wzajemnie się nie wykluczają w kwestiach najistotniejszych z punktu widzenia rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, z tym, że ich zeznania, jak również powódki, noszą znamiona subiektywnych ocen, sformułowanych przez pryzmat osobistego stosunku do opisywanych okoliczności, wyznaczonego przez niezadowolenie z warunków bytowych panujących w miejscu, w którym osoby te przebywały wbrew swojej woli, a przez co, z natury rzeczy,

odbiegających od oczekiwanych. Z powyższych względów, w tym zakresie, nie zasługują one na wiarę w konfrontacji z pozostałym materiałem dowodowym.

Oczywistym jest, że osoby pozbawione wolności, przebywając w areszcie czy zakładzie karnym wbrew swojej woli, mają tendencję do narzekania i opisywania wszystkiego w sposób bardziej negatywny niż jest w rzeczywistości. Trudno zresztą oczekiwać od nich zadowolenia z przymusowej izolacji w warunkach aresztu.

Sąd nie przyznał waloru wiarygodności zeznaniom świadka B. T. (2) oraz M. S. (2) w części, w jakiej twierdziły, że powódka nie otrzymywała w trakcie pobytu w Zakładzie Karnym nr (...) w Ł. posiłków w ramach specjalnej diety. Przeczy temu pozostały zgromadzony materiał dowodowy w postaci przedłożonych dokumentów, a także zeznań świadków K. L. (2) i J. K.. Ponadto sama powódka przyznała, że otrzymywała posiłki w ramach specjalnej diety, jednak odmawiała ich spożywania wskazując, iż nie są odpowiednie przy jej schorzeniach.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Powództwo jako bezzasadne podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie powódka ostatecznie domagała się zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi i Zakładu Karnego nr (...) w Ł. tytułem zadośćuczynienia w związku z naruszeniem jej dóbr osobistych, kwoty 300.000 zł.

Zasadność roszczenia pozwu podlegała analizie w oparciu o przepisy art. 23 k.c. i art. 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c. oraz art. 417 k.c.

W myśl art. 417 § 1 k.c. Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej. Przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa zatem, na gruncie tego przepisu są: szkoda wyrządzona przy niezgodnym z prawem wykonywaniu czynności z zakresu władzy publicznej oraz adekwatny związek przyczynowy pomiędzy niezgodnym z prawem wykonywaniem takich czynności a powstaniem szkody.

Na gruncie art. 417 k.c. odpowiedzialność Skarbu Państwa ma miejsce wówczas, gdy wykonującemu władzę publiczną – bez względu na sposób i formę działania – można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa. Przepis powyższy dotyczy wszelkich czynności (działania i zaniechania) związanych z wykonywaniem imperium, a więc czynności faktycznych i prawnych, które pozostają w ścisłym, funkcjonalnym związku z wykonywaniem władzy publicznej. Nie ulega przy tym wątpliwości, że do sfery imperium państwa należy stosowanie środków przymusu związanych ze stosowaniem środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania, czy z wykonywaniem kary pozbawienia wolności.

Niezgodność z prawem na gruncie art. 417 k.c. oznacza „zaprzeczenie zachowania uwzględniającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej” (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 grudnia 2001 r., SK 18/00). Chodzi tu o niezgodność z konstytucyjnie rozumianymi źródłami prawa, czyli Konstytucją, ustawami, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi oraz rozporządzeniami, a także dorobkiem prawnym Wspólnoty Europejskiej i prawem stanowionym przez Unię Europejską.

Odnosząc się do przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej przewidzianej w art. 417 k.c. w postaci szkody, wskazać należy, iż jest ona rozumiana szeroko - jest nią każdy uszczerbek w prawnie chronionych dobrach danego podmiotu, zarówno o charakterze majątkowym, jak i niemajątkowym. Art. 417 k.c. dotyczy zatem również odpowiedzialności Skarbu Państwa z tytułu naruszenia dóbr osobistych obywatela, co oznacza możliwość wystąpienia przez pokrzywdzonego z roszczeniem o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę niemajątkową. Przy czym nie ulega wątpliwości, że poszkodowany może żądać zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jedynie w wypadkach wskazanych w ustawie.

Zgodnie z art. 24 § 1 k.c. ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Jeżeli wskutek naruszenia dobra osobistego została wyrządzona szkoda majątkowa, poszkodowany może żądać jej naprawienia na zasadach ogólnych (§ 2).

Zatem stosownie do art. 24 k.c., na zasadach przewidzianych w kodeksie pokrzywdzony może żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na cel społeczny.

Roszczenia o zadośćuczynienie w niniejszej sprawie rozpatrywać należy w oparciu o art. 448 k.c.

Nie ulega wątpliwości, że dobra osobiste, których ochrony domaga się powódka, podlegają ochronie prawnej.

W myśl art. 23 k.c. dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. W powołanym przepisie brak jest definicji dóbr osobistych, jednakże zawiera on otwarty katalog chronionych dóbr osobistych, do których niewątpliwie należą również godność i prawo do humanitarnego traktowania. Przy czym ocena, czy dobro osobiste człowieka zostało zagrożone lub naruszone, wymaga zastosowania kryteriów o charakterze obiektywnym. Nie ma tu bowiem znaczenia subiektywna reakcja i odczucia pokrzywdzonego, lecz istotny jest odbiór danego zachowania przez osoby trzecie i reakcja opinii publicznej (tak SN w wyroku z 26 października 2001 r., V CKN 195/01, LEX nr 53107).

Nie każde naruszenie dobra osobistego daje jednak prawo do skorzystania z ochrony prawa cywilnego. W myśl bowiem art. 24 k.c. ochrona taka przysługuje jedynie przed bezprawnym naruszeniem dobra osobistego. Przy czym powołany przepis zawiera domniemanie bezprawności zachowania pozwanego, a zatem to pozwany dążąc do uwolnienia się od odpowiedzialności winien wykazać, że nie było ono bezprawne. Bezprawne jest zachowanie sprzeczne z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego. Okolicznościami kontratypowymi, wyłączającymi bezprawność, mogą być przykładowo - zgoda poszkodowanego, działanie w ramach obowiązku prawnego, wykonywanie własnego prawa podmiotowego, obrona konieczna, czy wreszcie działanie podjęte w obronie uzasadnionego interesu społecznego lub prywatnego.

Powołane przepisy wymieniają tym samym, jakie przesłanki muszą być spełnione, aby doszło do udzielenia ochrony prawnej dóbr osobistych. Przesłanki te są następujące:

- istnienie dobra chronionego prawem,
- naruszenie lub przynajmniej zagrożenie naruszeniem danego dobra,
- bezprawność działań naruszających.

W niniejszej sprawie powódka wskazywała na naruszenie przez pozwanego jej dóbr osobistych w postaci zdrowia, wolności i godności.

Godność osobista jest sferą osobowości, która konkretyzuje się w poczuciu własnej wartości człowieka i oczekiwaniu szacunku ze strony innych ludzi. Poczucie to, które stanowi istotny element psychiki człowieka, kształtowane jest przez szereg okoliczności zewnętrznych (por. wyrok Sądu Najwyższego dnia 25 kwietnia 1989 roku, I CR 143/89, OSPiKA 1990, poz. 330).

Zgodnie z treścią art. 30 Konstytucji przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Każdy jest obowiązany szanować wolności i prawa innych. Ograniczenia w zakresie korzystania

z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanowione tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Doniosłe znaczenie dla ochrony dóbr osobistych ma także konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz. U. z 1993r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) zawierająca katalog praw i wolności przysługujących każdemu człowiekowi. Art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności stanowiący, że nikt nie może być poddany torturom ani niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu lub karaniu, wprowadza obowiązek władzy publicznej zapewnienia osobom osadzonym w zakładach karnych godziwych i humanitarnych warunków odbywania kary pozbawienia wolności, nienaruszających godności ludzkiej. Łączy się z tym wynikający z art. 8 ust. 1 Konwencji nakaz poszanowania życia prywatnego obywateli i ich prawa do intymności, co w odniesieniu do osób osadzonych w zakładach karnych oznacza obowiązek zapewnienia takich warunków bytowych i sanitarnych, w których godność ludzka i prawo do intymności nie doznają istotnego uszczerbku.

Natomiast w myśl postanowień Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, przyjętej w Nicei, godność ludzka jest nienaruszalna. Musi być szanowana i chroniona. Każdy ma prawo do poszanowania swej integralności fizycznej i psychicznej.

O nakazie humanitarnego traktowania więźniów stanowi również art. 10 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, otwartego do podpisu w Nowym Jorku dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz. U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167), zgodnie z którym każda osoba pozbawiona wolności ma być traktowana w sposób humanitarny i z poszanowaniem jej przyrodzonej godności.

Realizacja spoczywających na administracji Zakładu Karnego obowiązków w zakresie organizowania miejsc, w których przebywają osoby pozbawione wolności należy do działań władczych państwa i mieści się w pojęciu wykonywania zadań z zakresu władzy publicznej. A zatem ocena, czy obowiązki te zostały zrealizowane, winna być dokonana z uwzględnieniem uprawnień skazanego, szczegółowo uregulowanych przepisach ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.), a także z uwzględnieniem treści przepisów wykonawczych, rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 roku w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz. U. z 2003 r. Nr 152, poz. 1493), rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2003 roku w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. z 2003 r. Nr 186, poz. 1820), oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (obowiązującego od 14 sierpnia 2014r.).

Ustawodawca, wśród naczelných zasad kodeksu karnego wykonawczego wymienił w art. 4, zasadę humanitaryzmu, która zakłada, że kary, środki karne, zabezpieczające i zapobiegawcze wykonuje się w sposób humanitarny, z poszanowaniem godności ludzkiej skazanego. Skazany zachowuje także prawa i wolności obywatelskie. Ich ograniczenie może wynikać jedynie z ustawy oraz z wydanego na jej podstawie prawomocnego orzeczenia.

W myśl art. 5 k.k.w. skazany jest podmiotem określonych w kodeksie praw i obowiązków. Przykładowo zostały one wskazane w art. 102 k.k.w., gdzie w pkt 1 mowa jest o tym, że skazany ma prawo do odpowiedniego, ze względu na zachowanie zdrowia, wyżywienia, odzieży, warunków bytowych, pomieszczeń oraz świadczeń zdrowotnych i odpowiednich warunków higieny.

Warunki bytowe osadzonego w zakładzie karnym bądź areszcie śledczym określa m.in. art. 110 k.k.w., zgodnie z którym skazanego osadza się w celi mieszkalnej wieloosobowej lub jednoosobowej (§ 1). Powierzchnia w celi mieszkalnej, przypadająca na skazanego, wynosi nie mniej niż 3 m<sup>2</sup>. Cele wyposaża się w odpowiedni sprzęt kwaterunkowy zapewniający skazanemu osobne miejsce do spania, odpowiednie warunki higieny, dostateczny dopływ powietrza i odpowiednią do pory roku temperaturę, według norm określonych dla pomieszczeń mieszkalnych, a także oświetlenie odpowiednie do czytania i wykonywania pracy (§ 2).

Zgodnie zaś z brzmieniem art. 111 § 1 k.k.w. skazany powinien otrzymać do użytku, z zakładu karnego, odpowiednią do pory roku odzież, bieliznę oraz obuwie, o ile nie korzysta z własnych. Skazanemu zapewnia się warunki niezbędne do utrzymania higieny osobistej, w szczególności otrzymuje on z zakładu karnego pościel oraz inne środki do utrzymania higieny i czystości w celi.

Udzielenie powódce cywilnoprawnej ochrony wymagało zatem ustalenia, że zachowania pozwanego godziły w jej dobra osobiste w rozumieniu art. 24 § 1 k.c. Przechodząc do szczegółowej analizy zarzutów sformułowanych przez D. W. (1) i mających świadczyć o naruszeniu jej dóbr osobistych przez pozwanego, w pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutu, iż na skutek osadzenia powódki w zakładzie karnym, wobec niezapewnienia jej prawidłowych warunków socjalno-bytowych, opieki medycznej oraz prawidłowej diety, doszło do pogorszenia jej stanu zdrowia.

Na wstępie wskazać należy, iż realizacja spoczywających na administracji Zakładu Karnego obowiązków w zakresie opieki medycznej nad osobami pozbawionymi wolności należy do działań władczych i mieści się w pojęciu wykonywania zadań z zakresu władzy publicznej zawartym w dyspozycji art. 417 § 1 k.c. Ocena, czy obowiązki te zostały zrealizowane, winna być dokonana z uwzględnieniem uprawnień skazanej, szczegółowo uregulowanych w art. 115 § 1 – 8 k.k.w. oraz przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie szczegółowych warunków, zakresu i trybu współdziałania podmiotów leczniczych z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz. U.2012.547) i rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z dnia 29 czerwca 2012 r.).

Zgodnie z przepisem art. 115 § 1 k.k.w. skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne.

Protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zapewnia się skazanemu bezpłatnie, jeżeli ich brak mógłby pogorszyć stan zdrowia lub uniemożliwić odbywanie kary pozbawienia wolności, a w innych wypadkach odpłatnie (§ 2).

Stosownie do art. 115 § 4 k.k.w. świadczenia zdrowotne udzielane są skazanym przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Natomiast inne zakłady opieki zdrowotnej współdziałają ze służbą zdrowia w zakładach karnych w zapewnieniu skazanym świadczeń zdrowotnych, gdy konieczne jest m.in. natychmiastowe udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia skazanego, czy też przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego, bądź zapewnienie świadczeń zdrowotnych skazanemu, który korzysta z przepustki lub czasowego zezwolenia na opuszczenie zakładu karnego (art. 115 § 5 k.k.w.).

Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, każdy z osadzonych miał możliwość udania się raz w tygodniu na wizytę do lekarza pierwszego kontaktu, w godzinach pracy lekarza, zgodnie z kolejnością wpisania się na listę, bądź w sytuacjach wymagających szybszej pomocy lekarskiej – po dokonaniu oceny takiej potrzeby przez pielęgniarkę.

W pozwanym Zakładzie poza lekarzami pierwszego kontaktu przyjmują lekarze specjaliści - neurolog, okulista, psychiatra, laryngolog i ginekolog. W przypadku potrzeby pilnej konsultacji osadzony jest zawożony do Zakładu Karnego przy ul. (...) bądź szpitala. W innych sytuacjach czas oczekiwania na wizytę u specjalisty wynosi od tygodnia do kilku miesięcy. W sytuacji zagrożenia życia i zdrowia do Zakładu Karnego jest wzywane pogotowie ratunkowe, taką decyzję może podjąć personel medyczny, oddziałowy bądź dowódca.

Powódka D. W. (1) w trakcie pobytu w Zakładzie Karnym w Ł. miała zapewnioną opiekę medyczną, bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki, dostęp do lekarza pierwszego kontaktu oraz lekarzy specjalistów. Powódka w trakcie osadzenia bardzo często chodziła na wizyty lekarskie. Odbyła konsultacje u psychiatry, neurologa, lekarza rehabilitanta, a także w poradni chirurgii naczyniowej. Była pod opieką gastrologa. Na zlecenie lekarzy specjalistów,

miała wykonane liczne badania. m.in. tomografię komputerową głowy, badanie przepływu naczyń żylnych – USG Doppler, prześwietlenie kręgosłupa, oraz tomografię komputerową jamy brzusznej.

Poza lekami przepisywanymi jej przez lekarza pierwszego kontaktu bądź specjalistów, korzystała także z lekarstw oraz suplementów przynoszonych przez jej rodzinę, za zgodą dyrektora Zakładu Karnego. Na wizyty do lekarza pierwszego kontaktu powódka przychodziła nawet raz w tygodniu, by uzyskać potrzebne leki. Raz w tygodniu na prośbę powódki były wydawane jej leki przeciwbólowe przynieszone przez rodzinę, leki na żołądek oraz na wątrobę, m.in. Gasec, Kreon, Essentiale forte oraz leki przeciwbólowe - Tramal i Ibuprom. W sytuacji zagrożenia życia powódki, została do niej wezwana karetka pogotowia ratunkowego.

Jak wynika z dokumentacji medycznej D. W. (1) już w okresie przed zatrzymaniem do odbycia kary pozbawienia wolności w pozwany Zakładzie cierpiała na samoistne schorzenia o podłożu neurologicznym (zmiany naczyniopochodne w obrębie ośrodkowego układu nerwowego), chirurgicznym (stan po zapaleniu trzustki wymagający leczenia operacyjnego), a także psychiatrycznym (leczenie z powodu organicznych zaburzeń nastroju depresyjnych) i ortopedycznym (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa).

Zgodnie z dokonanymi przez Sąd ustaleniami (w oparciu o opinię biegłych z zakresu chirurgii M. G., neurologa J. Z. w zakresie gastroenterologii M. Ł., z zakresu rehabilitacji medycznej G. B., z zakresu chorób wewnętrznych R. G., biegłego psychiatry S. W. oraz (...), Zakładu Medycyny Sądowej, przy współudziale biegłego chirurga – S. Z. oraz biegłego neurologa – P. J.) pobyt powódki w warunkach izolacji penitencjarnej nie miał wpływu na pogorszenie jej stanu zdrowia. Leczenie powódki w warunkach penitencjarnych w zakresie podejmowanych działań diagnostycznych i terapeutycznych było właściwe i wystarczające, zgodne z obowiązującymi wskazaniem wiedzy medycznej. Były przeprowadzane w tym zakresie adekwatne i właściwe działania diagnostyczno-lecznicze, przy uwzględnieniu braku zgody pacjentki na proponowane leczenie.

Powódka leczy się z powodu bardzo licznych chorób przewlekłych, z tego też względu wymagała przewlekłego leczenia, które było prowadzone w Zakładzie Karnym w sposób prawidłowy. Istnienie licznych chorób przewlekłych u powódki oznacza, iż ma ona statystycznie wyższe ryzyko kolejnych incydentów zaostrzeń i kolejnych epizodów chorób przewlekłych a także wystąpienia innych, wynika to jednak z naturalnego przebiegu takich chorób. Występujące u powódki schorzenia postępują w sposób naturalny, mogą powodować okresowe nasilenie dolegliwości bólowych.

Podkreślić należy (w ślad za opinią (...)), iż ilość wykonanych badań i konsultacji nie była mniejsza niż u przeciętnego pacjenta w warunkach wolnościowych. Leczenie powódki stosowane w warunkach izolacji penitencjarnej było odpowiednie i wystarczające w relacji do stanu jej zdrowia, w zakresie leczenia farmakologicznego oraz przeprowadzonych badań.

Przy przyjęciu do Zakładu Karnego ze schorzeń gastrologicznych rozpoznano u powódki przewlekłe zapalenie trzustki i uszkodzenie wątroby zlecając właściwe leczenie (Kreon, Gasec, Essentiale forte, No- Spa oraz dietę L). W trakcie pobytu powódki w pozwany zakładzie karnym nie dopuszczono do zaostrzenia tej choroby. Powódka nie wymagała hospitalizacji, ani leczenia chirurgicznego w trybie nagłym. U powódki utrzymuje się przewlekły, zaostrzający się stan zapalny trzustki. Jest on podtrzymywany przez kamice przewodu żółciowego wspólnego. Jednak powódka kwestionując fakt, iż ma kamice, nie wyraziła zgody na endoskopowe usunięcie kamieni z przewodu żółciowego. Powódka odmawia tego leczenia w warunkach osadzenia. Warunki osadzenia nie mają istotnego wpływu na schorzenia gastrologiczne rozpoznane u powódki, jednak ma na nie wpływ fakt nałogowego palenia tytoniu przez powódkę.

D. W. (1) powinna mieć okresowo kontrolowane wartości ciśnienie tętniczego i brać odpowiednie leki. Powódka odmawia przyjmowania leków na nadciśnienie tętnicze, błędnie przyjmując, iż w/w leki jej szkodzą i nie mogą być stosowane w przy jej schorzeniach.

Także w aspekcie neurologicznym stan zdrowia powódki nie uległ pogorszeniu w warunkach izolacji penitencjarnej, leczenie powódki mogło być prowadzone w warunkach osadzenia i było prowadzone prawidłowo- adekwatnie

do stanu jej zdrowia. Otrzymywała odpowiednie leki (Nootropil 1200 2x 1 tabletka). Również stwierdzone u powódki schorzenia organiczne i zaburzenia czynnościowe narządu ruchu (niedowład nerwu strzałkowego lewego z osłabieniem mięśni zginaczy grzbietowych lewej stopy i utrwalonym przykurczem zgięciowym stawu skokowego oraz chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wypuklinami jąder miażdżystych L4/L5 i L5/SI oraz okresowo występującymi zespołami bólowymi kręgosłupopochodnymi, nawracający niedowład połowiczny lewostronny o niewyjaśnionej etiologii) powstały przed osadzeniem w zakładzie karnym i nie uległy pogorszeniu w warunkach izolacji penitencjarnej. Warunki osadzenia nie miały negatywnego wpływu na dolegliwości wynikające z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

Odnosząc się do problemów powódki z poruszaniem się, wskazać należy, iż wynikają one ze zmian w obrębie kręgosłupa, które są postępujące, przy czym odczuwanie i manifestacja dolegliwości nie koreluje w sposób jednoznaczny ze stopniem zaawansowania zmian w kręgosłupie. U powódki występują okresowo zaostrzenia dolegliwości, jednak pobyt powódki w zakładzie karnym nie wpływał na pogorszenie istniejących zmian. W przedmiocie potrzeby wykonywania badań USG - Dopplera co pół roku, Sąd oparł się w tym zakresie na opinii (...), iż powódka nie ma stwierdzonego uszkodzenia układu nerwowego, zatem nie zachodziła konieczność ich wykonywania.

Odnosząc się do zarzutów powódki, iż nie została skierowana na rehabilitację, wskazać należy, iż otrzymała skierowaną na konsultację lekarską odnośnie potrzeby prowadzenia rehabilitacji, jednak z niej zrezygnowała.

Także stwierdzone u powódki zaburzenia psychiczne powstały przed osadzeniem w zakładzie karnym. Jak wynika z dokumentacji medycznej powódka pozostawała pod opieką poradni zdrowia psychicznego już w 1999r., zaś zgodnie z dokonanyymi przez Sąd ustaleniami faktycznymi, osadzenie powódki w zakładzie karnym nie spowodowało istotnego pogorszenia jej stanu zdrowia psychicznego.

Potwierdzenia nie znalazł także zarzut stawiany pozwanemu zakładowi niezapewnienia powódce w związku z jej stanem zdrowia prawidłowej diety.

Jak wynika z materiału zgromadzonego w niniejszej sprawie, przy przyjęciu do Zakładu Karnego rozpoznano u powódki przewlekłe zapalenie trzustki i uszkodzenie wątroby zlecając właściwe leczenie oraz specjalną dietę lekkostrawną - dietę L, powódka miała zapewnioną taką dietę w pozwanym zakładzie. W ślad za opinią biegłego w zakresie gastroenterologii M. Ł. zauważyć należy, wbrew twierdzeniom powódki, iż była to dieta odpowiednia przy przewlekłym zapaleniu trzustki. Jednak powódka samodzielnie zrezygnowała z otrzymywanych w ramach diety L posiłków i jej nie przyjmowała, jadła żywność zakupioną we własnym zakresie.

Zapewnione powódce warunki bytowe były zgodne z powołanymi wcześniej, obowiązującymi w tym zakresie przepisami, tj. Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 października 2003 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych oraz obecnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 2014 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych. Powódce została zapewniona zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003r w sprawie Regulaminu Organizacyjno-Porządkowego wykonania kary pozbawienia (Dz. U. Nr 152, poz. 1494), ciepła kąpiel dwa razy w tygodniu. Ciepła woda była dostępna także w celach dwa razy dziennie przez okres około 15 minut.

Warunki bytowe w celach, w których przebywała powódka, były typowe dla wszystkich cel mieszkalnych.

D. W. (1) z powodu licznych chorób o charakterze przewlekłym, odczuwała dolegliwości bólowe, jednak jak wynika z poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych, w ramach oddziału przemieszczała się samodzielnie, chodziła do kuchni i palarni. Nie wymagała pomocy osób trzecich. Samodzielnie wykonywała czynności życia codziennego w zakresie mycia, dbałości o higienę osobistą i spożywania posiłków. Nie wymagała pomocy przy ubieraniu się. Nie zgłaszała oddziałowemu, ani wychowawcy potrzeby korzystania przy wykonywaniu czynności z pomocy osoby trzeciej. Wprawdzie w trakcie pobytu w zakładzie karnym powódka przemieszczała się przy pomocy kul inwalidzkich, jednak nie można tracić z pola widzenia faktu, iż zostały one wydane na prośbę osadzonej, bez konsultacji ortopedycznej,

na potrzebę przeprowadzenia której zwrócił powódce uwagę lekarz opiniujący jej wniosek w tym przedmiocie. Nadto, zgodnie z poczynionymi przez Sąd ustaleniami faktycznymi, dokonany w oparciu o opinię biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B., u D. W. (1) nie zachodziła potrzeba poruszania się przy ich pomocy, nie występowały wskazania do odciążania kończyny.

Mając na uwadze powyższe, nie można przyjąć, by pobyt powódki w warunkach izolacji penitencjarnej, z uwagi na niezapewnienie jej prawidłowej opieki medycznej oraz warunków socjalno-bytowych, wpłynął na pogorszenie jej stanu zdrowia. Zauważyć przy tym należy, iż liczne schorzenia, na które cierpi powódka mają charakter przewlekły i postępujący. Przy czym nie można tracić z pola widzenia faktu, iż powódka we własnym zakresie rezygnowała ze spożywania otrzymywanych w ramach diety posiłków, nie wyrażała zgody na endoskopowe usunięcie kamicy, ani leczenie nadciśnienia. Kwestionowała kompetencje personelu medycznego w ramach więziennej służby zdrowia.

Wbrew stanowisku powódki, przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, aby przebywanie w pozwanym Zakładzie, w warunkach bytowych wyznaczonych okolicznościami towarzyszącymi izolacji penitencjarnej, wywołało u niej negatywne skutki zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne powodujące poczucie krzywdy, innej niż wynikająca z samego faktu pozbawienia wolności i związanej z tym izolacji od świata zewnętrznego, ograniczenia swobody i wolnej woli decydowania o samym sobie.

Sąd zważył, iż przy dokonywaniu oceny, czy osadzenie powódki w warunkach bytowych, oferowanych przez pozwaną jednostkę, bez wątplenia skromnych, mogło mieć wpływ na naruszenie jego dóbr osobistych, nie może umknąć z pola widzenia okoliczność, że odbywanie kary pozbawienia wolności niesie ze sobą w sposób immanentny wiele dolegliwości wyrażających się nie tylko w pozbawieniu możliwości swobody, ale i w dużej mierze intymności, z uwagi na konieczność przebywania i wykonywania czynności życia codziennego w ściśle określonych, niekomfortowych warunkach.

Odwołując się z kolei do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wskazać należy iż osoba osadzona musi liczyć się z ograniczeniami i dolegliwościami wynikającymi z wykonywania kary pozbawienia wolności (por. wyrok SN z 02.10.2007r., II CSK 269/07, opubl. Monitor Prawniczy, rok 2007, Nr 21, str. 1172).

Odnosząc się do podnoszonych przez powódkę zarzutów dotyczących nieuzasadnionego przetransportowania jej do Zakładu Karnego w G. o zaostrzonym rygorze odbywania kary oraz zagrażających jej życiu i zdrowiu warunków transportu, Sąd uznając je za nieudowodnione, nie uwzględnił ich.

Zauważyć tutaj należy, iż z mocy art. 6 k.c. na powódce ciążył dowód wskazania konkretnych uchybień, naruszających sferę jej dóbr osobistych, pozwanego obciążał zaś obowiązek udowodnienia, że działał zgodnie z prawem i nie naruszył dobra osobistego powoda (art. 6 k.c. w związku z art. 24 k.c.).

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż w konieczność przetransportowania do innego zakładu karnego niż Zakład Karny nr (...) w Ł. związana była z brakiem miejsc w tej jednostce.

W związku z powyższym Centralny Zespół Służby Więziennej w systemie Noe. NET określił jako docelową jednostkę penitencjarną dla skazanej Zakład Karny Nr (...)w G., dokąd powódka w dniu 14 grudnia 2010r. została przetransportowana pojazdem marki F. (...), przystosowanym do transportowania osadzonych. Podróż z Zakładu Karnego Nr (...) w Ł. do Zakładu Karnego Nr(...) w G. trwała 6 godzin 45 minut. Pojazd posiadał sprawne ogrzewanie, zaś z uwagi na okres zimowy osadzeni mieli do dyspozycji koce.

Ponadto zauważyć należy, iż wbrew twierdzeniom powódki, nie została skierowana do zakładu karnego o zaostrzonym rygorze odbywania kary, zaś z adnotacji w książeczce zdrowia osadzonej wynika, iż przed transportem, tj. w dniu 13 grudnia 2010r. została zbadana przez lekarza pierwszego kontaktu B. B. (3), która uznała powódkę za zdolną do transportu.

Powódka jako zdarzenie stanowiące źródło doznanej przez nią krzywdy wskazywała także bezprawne polecenie jej zatrzymania i doprowadzenia do zakładu karnego, które zostało zaskarżone zażaleniem przez stronę powodową w dniu 5 listopada 2010r. W ocenie powódki wskazane zarządzenie zostało wydane w oparciu o art. 79 §1 k.k.w. i art. 79 § 2 k.k.w., zgodnie z którym sąd poleca doprowadzić skazanego, jeżeli mimo wezwania nie stawiała się dobrowolnie. Zarządzeniem z dnia 8 listopada 2010r. odmówiono przyjęcia zażalenia, z uwagi, iż skarżona czynność nie miała formy procesowej i nie przysługuje od niej środek odwoławczy. Po rozpoznaniu wniesionego przez obrońcę powódki zażalenia na wskazane zarządzenie, Sąd Okręgowy w Łodzi postanowieniem z dnia 18 stycznia 2011r. utrzymał w mocy zarządzenie z dnia z dnia 8 listopada 2010r. dzielając zaprezentowane w nim stanowisko.

Odnosząc się do powyższego, zauważyć należy, iż kwestia zatrzymania i doprowadzenia powódki do zakładu karnego podlegała, na skutek wniesionego przez stronę powodową zażalenia, ocenie Sądu Okręgowego w Łodzi. Tym samym zarzut powódki jako bezzasadny, nie zasługiwał na uwzględnienie.

Ustalone przez Sąd fakty nie dają podstaw do przypisania pozwanemu naruszenia dóbr osobistych powódki.

D. W. (1) w niniejszym procesie nie wykazała, aby istniały podstawy do przypisania Zakładowi Karnemu nr (...)w Ł. bądź Sądowi Okręgowemu w Łodzi odpowiedzialności na podstawie art. 417 k.c.

Biorąc pod uwagę powyższe, stwierdzić należy, iż brak jest podstaw do uwzględnienia żądania pozwu. Wobec czego powództwo podlegało oddaleniu.

Pismem z dnia 14 listopada 2011r. strona powodowa częściowo cofnęła powództwo, tj. w zakresie kwoty 1.400.000 zł. Pozwany wnosząc o umorzenie postępowania w tym zakresie, wyraził zgodę na cofnięcie powództwa.

O dopuszczalności cofnięcia pozwu stanowi przepis art. 203 k.p.c. Zgodnie z § 1 przywołanej regulacji pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia – aż do wydania wyroku. Na mocy art. 203 § 4 k.p.c. sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, gdy okoliczności sprawy wskazują, że cofnięcie jest sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierza do obejścia prawa.

W świetle art. 355 § 1 k.p.c. sąd umarza postępowanie, jeżeli pozew został cofnięty przez powoda ze skutkiem prawnym.

Sąd nie dopatrył się okoliczności, które przemawiałyby za uznaniem cofnięcia powództwa za niedopuszczalne, zatem wobec częściowego cofnięcia przez stronę powodową pozwu, Sąd – na podstawie przepisu art. 355 § 1 k.p.c. – orzekł o umorzeniu postępowania w tym zakresie.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu zapadło w oparciu o art. 102 k.p.c. Powódka w całości przegrała sprawę, co w normalnym toku rzeczy oznaczałoby, że powinna ponieść wszelkie związane z tym koszty (w przypadku cofnięcia powództwa pozwany jest traktowany jak wygrywający proces, dlatego należy mu się zwrot kosztów procesu). Jednakże w myśl art. 102 k.p.c, w przypadkach szczególnie uzasadnionych Sąd może nie obciążać strony kosztami procesu w całości lub w części. Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie zaistniały takie warunki. Sąd miał przede wszystkim na uwadze trudną sytuację życiową powódki, zły stan zdrowia, w tym ostatnio przebyty udar mózgu, po którym powódka jest zdana na korzystanie z pomocy osób trzecich, niepomyślne rokowania na przyszłość odnośnie jej stanu zdrowia, ale także sytuację majątkową powódki, w tym toczące się wobec niej postępowania egzekucyjne. Wprawdzie powódka korzystała z pomocy prawnej świadczonej przez ustanowionego przez nią pełnomocnika z wyboru, jednak była ona udzielana pro bono.

W związku z powyższym Sąd doszedł do przekonania, że w okolicznościach niniejszej sprawy zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek pozwalający na nieobciążanie powódki kosztami procesu. Warto również zwrócić uwagę, że powódka korzystając jedynie z częściowego zwolnienia od kosztów sądowych, pokryła te koszty do kwoty 3.619 zł.

Mając na uwadze, iż D. W. (1) była reprezentowana przez pełnomocnika z urzędu w osobie adwokata M. K. (1), którego wynagrodzenie za pomoc prawną świadczoną powódce nie zostało opłacone w całości ani w części, na podstawie przepisu § 2 ust. 3 i § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. (Dz. U. 2013.461 j.t) w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, w wersji obowiązującej w dacie wniesienia pozwu, Sąd przyznał mu i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi tytułem wynagrodzenia za pomoc prawnej udzieloną powódce z urzędu kwotę 8.856 zł (koszty zastępstwa procesowego w wysokości 7.200 zł wraz z podatkiem VAT).

z/ odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powódki.