

UZASADNIENIE

W pozwie skierowanym do tutejszego Sądu P. S. wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa – Zakładu Karnego nr (...) w Ł. następujących sum pieniężnych, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wytoczenia powództwa:

- sumy 150.000 zł z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego, z tytułu złych warunków i nagannego traktowania powoda przez personel medyczny oddziału szpitalnego Zakładu Karnego nr (...) w Ł.,

- sumy 70.000 zł z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego w związku z błędem medycznym, którego wobec powoda miał się dopuścić personel medyczny Zakładu Karnego nr (...) w Ł. po operacji laparotomii, której powód został poddany w dniu 2 czerwca 2017 roku w (...) im. (...) w Ł..

W uzasadnieniu pozwu powód oświadczył, że przebywał na oddziale szpitalnym ZK nr (...) w Ł. w okresie od 5 czerwca 2017 roku do 31 sierpnia 2017 roku. Zarzucił, że wpływ na długość procesu jego rekonwalescencji po operacji laparotomii przeprowadzonej w innej jednostce (tj. w dniu 2 czerwca 2017 roku w (...) im.(...) w Ł.) miał „błąd medyczny” popełniony przez personel pozwanej jednostki, mający postać „błędów technicznych i organizacyjnych” oraz warunki bytowe i sanitarne w celach szpitalnych, na których przebywał powód. Błędy po stronie personelu pozwanej jednostki miały polegać w szczególności na nieudostępnieniu powodowi wózka inwalidzkiego, zmuszeniu go do samodzielnego odbioru leków i posiłków, braku usunięcia szwu chirurgicznego, złej jakości podawanego jedzenia, „składowaniu” „odpadków medycznych” pomiędzy okiennicami a kratami w celach szpitalnych. Powód zarzucił także, że jego umieszczenie w jednej celi z pacjentami oddziału psychiatrycznego miało „bezpośredni wpływ na komfort psychiczny”, który w związku z tym miał problemy ze snem i był zmuszony przyjmować środki uspokajające. Powód twierdził, że lekarze w pozwanej jednostce traktowali go w sposób odmienny, niż miałyby to miejsce w przypadku leczenia w warunkach wolnościowych – oznaki bolesności u powoda kwitowali uwagami w rodzaju „masz za swoje”. Zdaniem powoda z uwagi na wyżej przytoczone okoliczności doszło do naruszenia jego godności osobistej i został narażony na dodatkowe cierpienia, jak również przedłużyło czas jego rekonwalescencji.

(pozew k. 3-10)

W odpowiedzi na pozew pozwany wystąpił o oddalenie powództwa.

(odpowiedź na pozew k. 26-33)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniach od 2 do 5 czerwca 2017 roku P. S. przebywał na oddziale klinicznym chirurgii ogólnej (...) nr (...) (...)w Ł., gdzie w badaniu RTG żołądka stwierdzono u powoda „liczne, metaliczne cienie różnej wielkości”. P. S. został przyjęty do szpitala „z powodu połknięcia metalowych fragmentów puszki”. W dniu 2 czerwca 2017 roku powód został poddany zabiegowi operacyjnemu laparotomii, gastrotomii i usunięcia ciała obcego z żołądka jak również drenażu jamy otrzewnej.

(kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego k. 13-14)

Powód został poddany zabiegowi operacyjnemu z uwagi na połknięcie przez siebie metalowego przedmiotu.

(zeznania świadka B. C., protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2018 roku, 10-11 minuta)

P. S. w okresie od 5 czerwca 2017 roku do 31 sierpnia 2017 roku odbywał karę pozbawienia wolności przebywając na oddziale chirurgicznym ogólnym ZK nr (...) w Ł.. W karcie informacyjnej leczenia na wyżej wskazanym oddziale zapisano, że przebieg pooperacyjny został powikłany uporczywym ropieniem rany pooperacyjnej. Powód był leczony zachowawczo (antybiotykoterapia, opatrunki).

(okoliczności niesporne - pozew k. 7-8; kopia karty informacyjnej leczenia k. 20, dokumentacja medyczna k. 63 i k. 84)

W dniach od 14 do 16 czerwca 2017 roku P. S. ponownie przebywał na tym samym co poprzednio oddziale (...) nr (...) im. (...), gdzie stwierdzono u niego infekcję w ranie pooperacyjnej, jak również ok. 3 cm ewentracji (wytrzewienia) 1/3 dolnej części rany pooperacyjnej – wykonano zabieg ponownego zszycia rany pooperacyjnej. Przy wypisie zalecono powodowi „tryb życia: oszczędny”.

(kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego k. 16-17)

W dniu 4 sierpnia 2017 roku powód przebywał przez ok. 20 minut na izbie przyjęć USK nr (...) (...) w Ł. – stwierdzono, że powód jest w stanie ogólnym dobrym i wystarczająca jest dalsza jego hospitalizacja na oddziale szpitalnym pozwanej jednostki.

(kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego k. 19)

W wyniku leczenia powoda w pozwanej jednostce uzyskano poprawę stanu miejscowego. Pacjent w stanie ogólnym dobrym został wypisany ze szpitala w pozwanej jednostce w dniu 31 sierpnia 2017 roku – z zaleceniem dalszej opieki ambulatoryjnej.

(kopia karty informacyjnej leczenia k. 20)

Powód w trakcie pobytu na oddziale szpitalnym pozwanego szpitala miał raz na dobę zmieniane opatrunki rany pooperacyjnej. O własnych siłach udawał się do pomieszczenia, w którym zmieniano mu opatrunki. Początkowo posiłki podawali powodowi z korytarza współosadzeni w tej samej celi, potem powód brał je sobie sam. Leki były przynoszone powodowi do celi.

Osadzeni w celi, na której przebywał powód, zauważyli, że między szybą okienną a kratą zabezpieczającą okno znajdują się papierki i „paprochy”. Podłoga i toaleta w celi były czyste.

W pewnym czasie wraz z powodem i innymi osadzonymi umieszczono dwóch innych osadzonych, z których jeden cały czas mówił do siebie a drugi chodził po celi i śmiał się.

(zeznania świadka B. C., protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2018 roku, 12-13 minuta oraz od 18 do 22 minuty, jak również od 24 do 28 minuty; zeznania świadka J. M., protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2018 roku od 33 do 42 minuty)

U powoda widoczna jest rozległa rana pooperacyjna w nadbrzuszu oraz występuje przepuklina w bliźnie po laparatomii.

Brak jest podstaw do stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie postępowania personelu medycznego ZK nr (...) w Ł. wobec powoda. W szczególności, nie było nieprawidłowością pozostawienie u powoda części szwów pooperacyjnych oraz nakłanianie go do wstawania z łóżka. Pozostawienie części szwów zabezpiecza ranę pooperacyjną przed rozejściem się.

U powoda wystąpiło zakażenie miejsca operowanego – w posiewach bakteryjnych wymazu z rany przeprowadzony w lipcu 2017 roku nie wyhodowano innych szczepów bakteryjnych niż *Prevotella buccae* i *Prevotella salivae* – zakażenie powoda tymi bakteriami nie wynikało z błędów w leczeniu powoda. Wyżej wskazane bakterie żyją w kieszonkach przyzębowych oraz w ślinie w obrębie jamy ustnej. Bakterie te mogły dostać się do rany pooperacyjnej powoda tylko przez bezpośredni kontakt tej rany ze śliną lub inną wydzieliną z jamy ustnej. Ich pojawienie się w ranie powoda nie wynika z żadnych błędów w leczeniu powoda lub w opiece pooperacyjnej, jak również ze stanu sanitarnego na oddziale szpitalnym. U powoda nie wyhodowano w wymazie z rany pooperacyjnej bakterii wielolekoopornych, typowych dla oddziałów szpitalnych.

U powoda wystąpiło także wytrzywienie, skutkujące koniecznością poddania go zabiegowi wtórnego szycia rany w dniu 14 czerwca 2017 roku, jak również uporczywe ropienie rany pooperacyjnej, którego najbardziej prawdopodobną przyczyną jest zakażenie rany wyżej wskazanymi bakteriami.

Rozejście się brzegów rany pooperacyjnej u powoda i tzw. wytrzewienie mogło być skutkiem celowego rozerwania rany, ewentualnie także złego jej szycia (błędu technicznego przy szyciu rany) lub zakażenia bakteryjnego w obrębie rany wyżej wskazanymi bakteriami bytującymi w ślinie. Użycie w dokumentacji medycznej dotyczącej powoda wzmianki mówiącej o „rozerwaniu” brzegów rany świadczy o przyjęciu założenia, zgodnie z którym doszło do ingerencji z zewnątrz w ranę (tj. jej rozerwania) – jest to najbardziej prawdopodobna przyczyna rozejścia się brzegów rany.

Utrzymywanie się u powoda ropienia rany pooperacyjnej nie świadczy o błędach w leczeniu. Po zabiegu laparotomii powód nie wymagał jakiegokolwiek rehabilitacji medycznej. Dla przebiegu gojenia się rany pooperacyjnej nie miała znaczenia dieta powoda. Po operacji brzusznej, jakiej został poddany powód, zaleca się jak najwcześniejszej uruchomienie chorego. Powód powinien był natomiast unikać nadmiernych wysiłków fizycznych takich jak podnoszenie przedmiotów cięższych niż 10 kg. Nie występowały zalecenia medyczne uzasadniające całkowite unieruchomienie powoda w łóżku.

(opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii ogólnej M. G. k. 150-155; wyjaśnienia złożone przez biegłego na rozprawie – protokół rozprawy z dnia 28 maja 2019 roku od 4 do 47 minuty)

Przepuklinę u powoda stwierdzono już po opuszczeniu przez niego ZK nr (...) w Ł.. W kwietniu 2018 roku powód zakończył odbywanie kary pozbawienia wolności.

(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z dnia 28 maja 2019 roku, od 1 godziny 4 minuty do 1 godziny 6 minuty)

Sąd nie uznał za wiarygodne zeznań świadka B. C. w części, w jakiej świadek ten zeznał, że powód w trakcie pobytu w pozwanej jednostce „nie mógł się ruszyć” – następnie bowiem ten sam świadek zeznał, że powód o własnych siłach szedł do innego niż cela pomieszczenia w celu zmiany opatrunków. Z kolei zeznania świadka J. M. były o tyle mało precyzyjne, że świadek ten wprawdzie zeznał, że w początkowym okresie po operacji z 2 czerwca 2017 roku powód miał trudności z podnoszeniem się z łóżka, jednakże nie pamiętał, czy następnie stan powoda polepszył się czy pogorszył. Zeznania świadka A. M. nie przyniosły informacji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy – świadek nie przypominała sobie powoda ani rozmów czy innych kontaktów z nim.

W piśmie procesowym datowanym na 2 lipca 2018 roku (k. 85) powód cofnął zgłoszony przez siebie uprzednio wniosek o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka określonego jako M. H.. Z kolei na rozprawie w dniu 16 lipca 2018 roku strona powodowa cofnęła uprzednio zgłoszony przez siebie wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka P. K. (protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2018 roku, 4-5 minuta). Wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka Z. B. podlegał oddaleniu - w toku postępowania Sąd uzyskał pisemną informację z (...) Komisariatu K. w Ł. (k. 149) o tym, że pod wskazanym przez powoda w pozwie adresem, pod którym miał przebywać wyżej wskazany świadek, nikt nie przebywa (lokal jest pustostanem). Wobec powyższego, na podstawie zarządzenia z dnia 15 kwietnia 2019 roku (zarządzenie k. 197) wezwano stronę powodową do wskazania w terminie 10 dni aktualnego adresu zamieszkania świadka Z. B. – wezwanie to doręczono w dniu 24 kwietnia 2019 roku (k. 207), jednakże nie zostało ono wykonane.

Opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii ogólnej M. G. była kwestionowana wyłącznie przez stronę powodową – biegły w sposób przekonujący odniósł się do pytań strony powodowej w obszernych wyjaśnieniach dodatkowych złożonych na rozprawie, a strona powodowa nie wносиła o dalsze uzupełnienie tej opinii ani o wydanie kolejnej opinii przez innego biegłego tej samej specjalności. Brak było jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wiarygodności opinii wydanej przez tego biegłego.

Wnioski powoda o dopuszczenie dowodów z opinii dalszych biegłych, tj. biegłych z zakresu rehabilitacji medycznej, psychiatrii i psychologii, podlegały oddaleniu (postanowienie w protokole rozprawy k. 214) jako niezmiernie do

ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności z uwagi na treść opinii pisemnej biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, który w końcowej części wydanej przez siebie opinii wskazał na brak potrzeby wydawania opinii przez biegłych innej specjalności, w szczególności rehabilitacji medycznej (biegły wskazał na to, że powód nie wymagał żadnej rehabilitacji). Ponadto wskazać należy, że sam powód ani w informacyjnych wyjaśnieniach, ani w pozwie, ani wreszcie w trakcie jego końcowego przesłuchania w charakterze strony nie twierdził, że w trakcie pobytu w jednostkach penitencjarnych lub już po zakończeniu odbywania kary pozbawienia wolności odczuwał potrzebę skorzystania z pomocy psychiatry lub psychologa, jak również nie wskazał na żadne zaburzenia swojego stanu zdrowia psychicznego. Z dokumentacji medycznej przesłanej przez pozwaną jednostkę nie wynika, aby w trakcie pobytu w tej jednostce powód podlegał leczeniu psychiatrycznemu lub zgłaszał potrzebę takiego leczenia. W swoich informacyjnych wyjaśnieniach oraz w trakcie przesłuchania w charakterze strony powód nie podał żadnych dolegliwości natury psychicznych, których miałyby doznać na skutek pobytu w pozwanej jednostce – nie twierdził w szczególności w tych wyjaśnieniach ani nie wykazał innym dowodami tego, że z uwagi na złe warunki osadzenia cierpiał na zaburzenia snu. Powód nie przedstawił także żadnej dokumentacji medycznej dotyczącej okresu po opuszczeniu przez niego jednostki penitencjarnej, w szczególności dokumentacji dotyczącej leczenia psychiatrycznego lub korzystania z pomocy psychologa. Z tych względów należało uznać, że dopuszczenie w niniejszej sprawie dowodów z opinii biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii będzie zmierzało jedynie do nieuzasadnionego przedłużenia czasu trwania postępowania sądowego a nie do ustalenia jakichkolwiek istotnych dla rozstrzygnięcia okoliczności faktycznych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód w sprawie niniejszej dochodzi zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego za niezgodne z prawem wykonywanie wobec niego władzy publicznej w zakresie dotyczącym warunków osadzenia (w tym także opieki medycznej i pooperacyjnej) w Zakładzie Karnym numer (...) będącym jednostką organizacyjną Skarbu Państwa, skutkujące naruszeniem dóbr osobistych powoda. Powód twierdził, że na skutek nieprawidłowych warunków osadzenia w pozwanej jednostce doznał naruszenia godności osobistej oraz przedłużył się czas jego rekonwalescencji po zabiegu operacyjnym z dnia 2 czerwca 2017 roku przeprowadzonym w innej jednostce. Podkreślić należy, że powód w niniejszej sprawie nie wystąpił z żadnymi roszczeniami, które dotyczyłyby jego leczenia w (...) im. (...) w Ł..

Należy wobec tego w dalszej kolejności wskazać, iż zgodnie z treścią 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 samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa. W przypadkach objętych treścią art. 417 § 1 k.c. podstawę prawną przyznania zadośćuczynienia pieniężnego może stanowić art. 445 § 1 k.c. lub art. 448 k.c. Art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. stanowi o tym, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z kolei zgodnie z treścią art. 448 § 1 k.c., w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny.

W dalszej kolejności wskazać należy na to, że samodzielnej podstawy roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego nie stanowi art. 24 k.c. Art. 24 § 1 zdanie trzecie k.c. odsyła w tym zakresie do wyżej przywołanych przepisów Kodeksu cywilnego dotyczących czynów niedozwolonych – przepis ten stanowi bowiem, iż na zasadach przewidzianych w kodeksie ten, czyjego dobra osobiste zostały naruszone, może żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Oznacza to, że podstawę prawną roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego stanowi art. 448 lub art. 445 k.c. w powiązaniu z jednym z przepisów opisujących jeden z typów czynów niedozwolonych – w przypadku szkód wyrządzonych wykonywaniem władzy publicznej przepisem takim jest art. 417 k.c. Wobec powyższego, brak jest podstaw normatywnych do przyjęcia, że w przypadku roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego rozkład ciężaru dowodu jest inny niż w przypadku innych roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym. Z treści art. 6 k.c. należy zatem wywieść wniosek, zgodnie z którym to na osobie poszkodowanej czynem niedozwolonym skutkującym naruszeniem

dóbr osobistych i domagającej się z tego tytułu zadośćuczynienia spoczywa ciężar wykazania wszystkich trzech podstawowych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, tj. (a) popełnienia czynu niedozwolonego przez pozwanego, (b) powstania szkody niemajątkowej (krzywdy) po stronie pozwanego oraz (c) normalnego związku przyczynowego między zdarzeniem (a) i zdarzeniem (b). Podkreślić bowiem należy, iż wynikające z art. 24 § 1 zdanie pierwsze k.c. domniemanie bezprawności naruszenia dobra osobistego dotyczy wyłącznie roszczeń wyraźnie określonych w tym przepisie, tj. wymienionych w nim roszczeń niepieniężnych, a nie roszczenia o zadośćuczynienie pieniężne, w zakresie którego ustawodawca w sposób wyraźny odsyła do zasad określonych w przepisach dotyczących czynów niedozwolonych. W tym zatem przypadku ciężar wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej spoczywa na powodzie, stosownie do ogólnej zasady wynikającej z art. 6 k.c.

Wobec powyższego należy ustalić, czy w niniejszej sprawie powód wykazał, iż w stosunku do niego doszło do niezgodnego z prawem wykonywania władzy publicznej. W odniesieniu do funkcjonowania Zakładu Karnego nr (...) w Ł. relevantnymi normami prawnymi są przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeksu karny wykonawczy (tekst jedn. Dz.U. poz. 665 z 2017 roku) oraz wydanych na podstawie tejże ustawy rozporządzeń wykonawczych, w szczególności:

- przepisy obowiązującego od dnia 1 stycznia 2017 roku rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. poz. 2224 z 2017 roku),

- przepisy obowiązującego od dnia 1 stycznia 2017 roku rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz.U. poz. 2231 z 2016 roku),

- przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 lutego 2016 roku w sprawie wyżywienia osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. poz. 302 z 2016 roku).

Należy wobec tego stwierdzić, że zarzuty niezgodnego z prawem wykonywania władzy publicznej podniesione przez powoda w pozwie w stosunku do administracji i personelu medycznego ZK nr (...) w Ł., w szczególności naruszenia przez personel ZK nr (...) w Ł. wyżej przywołanych przepisów prawa lub powszechnie akceptowanych zasad współżycia społecznego czy reguł prawidłowej opieki pooperacyjnej, nie zostały udowodnione w toku postępowania.

Po pierwsze, nie zostało wykazane, aby doszło do – mających znaczenie dla stanu zdrowia powoda – uchybień dotyczących stanu sanitarnego w celach, w których przebywał powód w pozwanej jednostce. W szczególności, jeżeli nawet było tak, jak zeznawali powołani przez powoda osadzeni, że między szybą okienną a zabezpieczającą okno kratą znajdowali „papierki i paprochy” (nie zostało zresztą wykazane, że były to – jak twierdzono w pozwie – „odpady medyczne”), to brak podstaw do przyjęcia, iż miało to wpływ na przebieg leczenia powoda oraz przebieg gojenia się jego rany pooperacyjnej (jeden ze świadków potwierdził natomiast, że podłoga i toaleta w celi mieszkalnej były sprzątane). Z wydanej przez biegłego chirurga ogólnego w niniejszej sprawie opinii wynika w sposób jednoznaczny to, że do infekcji bakteryjnej w obrębie rany pooperacyjnej u powoda doszło na skutek wystąpienia w niej bakterii, które dostały się tam wraz ze śliną. Powód nie udowodnił, ani nawet nie twierdził, że ktokolwiek z personelu medycznego pozwanej jednostki celowo lub chociażby niechcący umieścił swoją ślinę w obrębie jego rany. Jedyny zatem jakkolwiek prawdopodobny przebieg zdarzeń jest to zatem ten, w którym to sam powód umieścił swoją ślinę w obrębie rany (być może z tych samych względów, dla których poprzednio połknął przedmioty metalowe).

Brak jest także podstaw do przypisania personelowi pozwanej jednostki jakichkolwiek działań lub zaniechań skutkujących uporczywym ropieniem rany pooperacyjnej powoda (z opinii biegłego wynika, że najbardziej prawdopodobną przyczyną infekcji ropnej było zakażenie rany wyżej wskazanymi szczepami bakterii) oraz rozejściem się brzegów rany i wytrzewieniem, a w dalszej kolejności – powstaniem przepukliny. Jak wskazał biegły, najbardziej prawdopodobną przyczyną rozejścia się brzegów rany była ingerencja z zewnątrz, tj. rozerwanie brzegów rany, jednakże powód nie wykazał ani nawet nie twierdził, że rozerwania brzegów rany pooperacyjnej dokonał ktokolwiek z personelu pozwanej jednostki. Biegły podał dwie inne, alternatywne przyczyny rozejścia się brzegów rany (zakażenie

baterijne lub błąd techniczny przy zszywaniu rany), jednakże nie są to okoliczności, za które miałyby odpowiadać pozwana jednostka. Jak już wyżej wskazano, strona pozwana nie odpowiada za zakażenie rany operacyjnej powoda bateriami pochodzącymi ze śliny. Z kolei zszywanie (dwukrotne) brzegów rany u powoda miało miejsce w (...) nr (...) a nie w pozwanej jednostce, w której prowadzono jedynie leczenie zachowawcze a nie operacyjne – powód nie wskazał jednak jako podstawy faktycznej roszczeń zgłoszonych w niniejszej sprawie jakichkolwiek uchybień po stronie wyżej wskazanego szpitala.

Biegły chirurg w swojej opinii pisemnej wskazał, że nie było błędem usunięcie jedynie części szwów operacyjnych u powoda – wręcz przeciwnie, pozostawienie części szwów miało zapobiegać rozchodzeniu się brzegów rany pooperacyjnej. W świetle treści opinii biegłego trzeba z kolei przyjąć, że nie było też jakimkolwiek uchybieniem to, że powód po operacji był nakłaniany do chodzenia (np. na zmianę opatrunków) – wręcz przeciwnie, było to działanie prawidłowe i zalecane. Nie zostało udowodnione to, aby stan powoda wymagał korzystania przez niego z wózka inwalidzkiego. Nie zostało także wykazane, aby personel pozwanej jednostki zmuszał lub nakłaniał powoda do takich wysiłków jak np. podnoszenie ciężkich przedmiotów (co istotnie mogłoby źle wpływać na proces gojenia się rany).

Powód nie udowodnił tego, aby odmawiano mu leków przeciwbólowych albo aby lekarze oznaki bolesności u powoda kwitowali uwagami w rodzaju „masz za swoje”. Nie wykazał także powód, aby „warunki bytowe” w pozwanej jednostce nie odpowiadały wymogom wynikającym z wyżej przywołanych przepisów – w szczególności co do diety powoda. Nie zostało także wykazane, aby umieszczenie powoda w jednej celi z osobami, u których występowały zaburzenia psychiczne, naruszyło jakiegokolwiek przepisy prawa lub reguły ostrożności (w szczególności zagrażało bezpieczeństwu osobistemu powoda). Powód nie twierdził zresztą, aby wyżej wskazane osoby zachowywały się w stosunku do niego w sposób agresywny lub obraźliwy.

Podsumowując wyżej przeprowadzone rozważania stwierdzić należy, że z dokonanych w niniejszej sprawie ustaleń nie wynika, aby w stosunku do powoda naruszono jakiegokolwiek obowiązujące normy prawne, w szczególności przepisy Kodeksu karnego wykonawczego oraz rozporządzeń wykonawczych, jak również zasady współżycia społecznego lub reguły ostrożności. Z tego względu, brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, iż w stosunku do powoda w trakcie jego osadzenia w ZK nr (...) w Ł. doszło do niezgodnego z prawem wykonywania władzy publicznej (art. 417 k.c.).

Ponadto, ustalone w toku postępowania warunki osadzenia powoda nie wskazują na to, aby osadzenie powoda w tych warunkach naruszało jego dobra osobiste, a w szczególności zdrowie i godność, co uzasadniałoby przyznanie powodowi zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 lub 448 k.c. Powód nie wskazał, aby na skutek jakichkolwiek zaniechań po stronie pozwanej jednostki doszło do przedłużenia się okresu gojenia rany pooperacyjnej lub powikłań tego procesu. Nie zachodzą także przesłanki do przyjęcia, że warunki osadzenia powoda w pozwanej jednostce naruszały jego godność osobistą, tj. że osadzeniu temu towarzyszyły uciążliwości inne niż immanentnie związane z faktem odbywania kary pozbawienia wolności oraz że uciążliwości te były na tyle trwałe i intensywne, że naruszały godność osobistą powoda.

Nie zostało także wykazane, aby doszło w stosunku do powoda do naruszenia przywołanego w pozwie art. 3 Konwencji z dnia 4 listopada 1950 r. o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1993 r. nr 61, poz. 284 ze zm.). Wyżej wskazany przepis stanowi o tym, że nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu. Zaznaczyć należy, że o poniżającym traktowaniu osadzonego w trakcie odbywania przez niego kary pozbawienia wolności można mówić dopiero wtedy, gdy skazany traktowany jest w sposób przekraczający minimalny poziom dolegliwości nieuniknionej w związku z odbywaniem kary pozbawienia wolności, oceniany w odniesieniu do konkretnych okoliczności każdej sprawy (por. wyżej przywołane uzasadnienie wyroku SN w sprawie IV CSK 276/11). Brak jest podstaw do przyjęcia, że w stosunku do powoda w trakcie jego osadzenia w ZK nr (...) w Ł. doszło do tak rozumianego poniżającego traktowania albo do naruszenia jego dóbr osobistych, które można byłoby uznać za bezprawne.

Wobec powyższego, roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 417 k.c. w zw. z art. 445 i 448 k.c. jako niezasadne podlegało oddaleniu. Brak było także podstaw do przyznania powodowi zadośćuczynienia na podstawie art. 417² k.c., tj. przepisu odwołującego się do względów słuszności.

Z uwagi na to, że powód jest stroną przegrywającą proces w całości, na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. powinien zwrócić stronie pozwanej koszty zastępstwa procesowego w kwocie 240 zł, których wysokość ustalono na podstawie §8 ust. 1 pkt. 26 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1804) – przepisy tego rozporządzenia stanowią podstawę także do określenia wysokości wynagrodzenia Prokuraturii Generalnej RP, tj. podmiotu reprezentującego w niniejszej sprawie stronę pozwaną. Wskazać należy, że brak jest podstaw do przyjęcia, że w niniejszej sprawie zachodzą szczególnie uzasadnione względy uzasadniające odstąpienie od obciążenia powoda kosztami procesu na podstawie art. 102 k.p.c. Podkreślić należy, że ten ostatni przepis, zgodnie z jego wyraźną treścią, powinien być stosowany w przypadkach zupełnie wyjątkowych, gdyż co do zasady nie istnieją względy, dla których strona wygrywająca proces nie miałaby odzyskać od strony przegrywającej poniesionych przez siebie kosztów postępowania. W niniejszej sprawie nie zachodzą żadne wyjątkowe względy uzasadniające nieobciążanie powoda kosztami procesu, w szczególności powód na chwilę zamknięcia rozprawy nie jest już osobą pozbawioną wolności.

Ponadto, należało przyznać z funduszy Skarbu Państwa pełnomocnikowi z urzędu powoda będącemu radcą prawnym wynagrodzenie za pomoc prawną udzieloną powodowi w niniejszej sprawie. Pozew wytoczony w sprawie niniejszej dotyczył warunków osadzenia powoda w ZK nr (...) w Ł. (oddział szpitalny, na którym przebywał powód jest częścią struktury organizacyjnej tego zakładu karnego, a opieka pooperacyjna stanowi jeden z elementów warunków osadzenia w tego rodzaju jednostce penitencjarnej), wobec czego zastosowanie znajduje w niniejszej sprawie § 14 ust. 1 pkt 26) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1715) – stawka minimalna w przypadku sprawy o odszkodowanie lub o zadośćuczynienie związane z warunkami wykonywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania wynosi 120 zł. Wyżej wskazana stawka wynagrodzenia podlegającego wypłacie z funduszy Skarbu Państwa może podlegać powiększeniu maksymalnie do 150% stawki minimalnej (120 x 1,5), przy czym dodatkowo podlega powiększeniu o stawkę podatku VAT (23%), wobec czego ostatecznie należne pełnomocnikowi powoda wynagrodzenie wynosi 221,40 zł (120 x 1,5 x 1,23).