

UZASADNIENIE

Pozwem skierowanym do Sądu Okręgowego w B. dnia 4 lipca 2019 r. powód A. F. domagał się zasądzenia od Skarbu Państwa – (...) w G. kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za utratę zdrowia przez zaniedbania ze strony służby zdrowia ww. jednostki penitencjarnej. Zdaniem powoda, lekarze z tego zakładu karnego ukrywali przed nim faktyczny stan jego zdrowia, a poza tym nie potrafili zmierzyć się ze schorzeniem zdiagnozowanym u powoda tj. cukrzycą. Powód podał, że cukrzyca wzięła się u niego z nieodpowiedniego odżywiania i nieprawidłowego korzystania z opieki medycznej podczas pobytu w jednostce. Powód podał, że nie będzie mógł przez to pracować w swoim zawodzie budowlańca i płacić alimentów. Powód złożył też wniosek o zwolnienie go od kosztów sądowych i ustanowienie pełnomocnika z urzędu (k. 3-3v).

Postanowieniem z dnia 27 września 2019 r., sygn. akt I C 551/19, Sąd Okręgowy w B. zwolnił powoda w całości od ponoszenia kosztów sądowych w sprawie i ustanowił dla niego pełnomocnika z urzędu (k. 11).

W odpowiedzi na pozew pozwany Skarb Państwa – (...) w G. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W ocenie pozwanego powództwo jest w całości niezasadne, bowiem pozwana jednostka w żaden sposób nie przyczyniła się do powstania choroby, a diagnoza została postawiona prawidłowo i niezwłocznie po zgłoszeniu dolegliwości przez powoda. Dolegliwości powód zgłosił 3 06 2019r. Wówczas przeprowadzono badania laboratoryjne. Wtedy u powoda rozpoznano wtedy cukrzyce o etiologii LADA czyli o podłożu immunologicznym. Dnia 17 06 2019r. powoda za jego zgoda przetransportowano do (...) w B. gdzie został poddany leczeniu (k. 22-22v).

Postanowieniem z dnia 2 stycznia 2020 r., sygn. akt I C 551/19, Sąd Okręgowy w B. stwierdził swą niewłaściwość miejscową i przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w T. (k. 27).

Pismem procesowym z dnia 21 grudnia 2020 r. (k. pełnomocnik powoda oświadczył, że powód podtrzymuje dotychczasowe stanowisko w niniejszej sprawie, a dla porządku wniósł również o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz niezależnie, z ostrożności, o zasądzenie na rzecz pełnomocnika kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu. Strona powodowa podała, że na skutek zaniedbań ze strony pozwanego w tym nieprzekazywanie powodowi informacji o stanie jego zdrowia, nieprawidłowej diagnostyki i ignorowania zgłaszanych przez niego dolegliwości, powód został narażony na cierpienia i istotne pogorszenie stanu jego zdrowia (k. 74-75).

Zajmując ostateczne stanowisko w sprawie, w piśmie z dnia 9 maja 2023 r. strona powodowa wniosła o zasądzenie w całości roszczenia objętego pozwem. Z ostrożności i dla porządku wniosła również o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz poniesionych kosztów związanych ze sprawą w kwocie 76,20 zł, oświadczając, że koszty te nie zostały zapłacone ani w całości ani w części (k. 188-189).

W toku sprawy mocą zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 listopada 2021 r. w sprawie zniesienia (...) w G. statio fisci stał się **M. (...)** (§ 3 ww. zarządzenia – k. 148).

Sąd ustalił, co następuje

Powód A. F. był osadzony w (...) w G. w okresie od (...) do (...)

bezsporne

Przed przetransportowaniem do (...) w G. powód był w (...) we W.. Podczas pobytu w tej jednostce penitencjarnej wykonane zostały badania laboratoryjne, w tym badanie poziomu glukozy we krwi. Wynik: 107 mg/dl, przy

wartościach referencyjnych od 70 do 99 mg/dl. Wcześniej, w warunkach wolnościowych, powód nie robił takiego badania.

dowód: książka zdrowia osadzonego k. 125 (koperta); przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 września 2021 r. – e-protokół g. 00:09:59, k. 117v;

Przy przyjęciu do (...) w G. powód był leczony z powodu arytmii w przebiegu objawowym zespołu (...). To wynikało z dokumentacji medycznej poprzedniej jednostki Powód nie dostarczył dokumentacji med. z leczenia w warunkach wolnościowych.

dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 30 października 2019 r. – k. 23; książka zdrowia osadzonego – k. 125 (koperta);

W dacie przyjęcia do (...) w G., wzrost powoda wynosił 175 cm. W 2018 roku ważył 74 kg.

dowód: książka zdrowia osadzonego – k. 125 (koperta);

W trakcie pobytu w (...) w G. powód wielokrotnie korzystał z wizyt w tut. ambulatorium. Wizyty te dotyczyły kontynuacji leczenia antyarytmicznego, leczenia przeziębień, bólów zębów, wady wzroku:

- 14 marca 2018 r. – rutynowe badanie, pomiar ciśnienia tętniczego (RR), zlecono leki stałe: Bisocard i Rytmonorm; zalecono konsultację internistyczną i okulistyczną;
- 16 marca 2018 r. – kontrola RR i tętna;
- 30 marca 2018 r. – żylaki odbytu; zalecono czopki i No-spę;
- 4 kwietnia 2018 r. – stan prawidłowy;
- 18 kwietnia 2018 r. – kontrola RR i tętna, zalecono leki: Ranigast i No-spa (leki na dolegliwości z przewodu pokarmowego);
- 28 kwietnia 2018 r. – konsultacja okulistyczna, wada wzroku – otrzymał receptę na okulary, dno oka bez zmian;
- 4 czerwca 2018 r. – bez nawrotów tachyarytmii, RR i tętno w normie, leki jak dotychczas;
- 6 czerwca 2018 r. – leczenie stomatologiczne;
- 4 lipca 2018 r. – ból w nadbrzuszu po posiłku, zalecono: No-spa 1/2 tabl. w razie bólu;
- 6 września 2018 r. – zgaga, ból zęba, zalecono Ibuprom, Ranigast;
- 7 września 2018 r. – leczenie stomatologiczne;
- 17 września 2018 r. – przeziębienie, zalecono: Scorbolamid;
- 8 listopada 2018 r. – kontrola RR i tętna – w normie;
- 23 stycznia 2019 r. – zgaga, ból głowy, zalecono: Paracetamol, Ranigast;
- 7 lutego 2019 r. – przeziębienie, fizykalnie bez zmian; leki: Bisocard, Rytmonorm (leki stałe), Scorbolamid, Sebidin (leki na lekkie przeziębienie);
- 6 marca 2019 r. – RR i tętno w normie, bez arytmii, guzki krwawnicze odbytu, zalecono dodatkowo Hemorectal w czopkach;

- 8 marca 2019 r. – zgaga, zalecono Ranigast, Paracetamol;

W badaniu wykonanym 9 maja 2019 r. waga powoda wynosiła 62,1 kg.

Na przełomie maja i czerwca 2019 r. powód zaczął chudnąć. Odczuwał też senność i zmęczenie. Pierwszy raz z problemem utraty masy ciała powód zgłosił do lekarza w dniu 3 czerwca 2019 r. Wówczas masa ciała wynosiła 60,6 kg (schudł o 1,5 kg względem poprzedniego miesiąca). Jednocześnie miał dobry apetyt, posiłki zjadał, pił dużo wody. Nie uskarżał się na zaparcia, bóle brzucha, czy krwioplucie. Palił tytoń. Nie stwierdzono odchyień w badaniu fizykalnym. Lekarz z Ambulatorium (...) w G. T. Z. zalecił badania laboratoryjne: TSH, morfologia, OB., mocz, kreatynina oraz zapisał leki: Ranigast.

dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 30 października 2019 r. – k. 23; książka zdrowia oskarżonego – k. 125 (koperta); przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 września 2021 r. – e-protokół g. 00:40:11, k. 118v;

Dnia 14 czerwca 2019 r. od powoda pobrano krew i mocz, a następnie zostały wykonane w Laboratorium (...) im. dr. W. B. w G. badania laboratoryjne jak: morfologia, OB, biochemia, badanie ogólne moczu, immunochemia. Badania wykazały znacznie podwyższony poziom glukozy we krwi – 273 mg/dl (przy wartościach referencyjnych 60-99 mg/dl) oraz w moczu – 5.460 mg/dl (przy wartościach referencyjnych 0-15 mg/dl).

dowód: książka zdrowia osadzonego – k. 125 (koperta);

Na podstawie wywiadu, badania lekarskiego oraz wyników dodatkowych badań laboratoryjnych rozpoznano u powoda w dniu (...) cukrzycę de novo (świeżo rozpoznaną) typu LADA. Powoda poinformowano o tej diagnozie i zaproponowano mu hospitalizację w szpitalu (...) w B.. Powód wyraził na to zgodę i tego samego dnia został w trybie pilnym przetransportowany do ww. jednostki penitencjarnej.

dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 30 października 2019 r. – k. 23; książka zdrowia oskarżonego – k. 125 (koperta);

W dokumentach medycznych z Ambulatorium (...) w G. nie odnotowano, że powód domagał się wykonania badań laboratoryjnych. Powód nie składał pisemnych próśb o wykonanie takich badań.

dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 30 października 2019 r. – k. 23; książka zdrowia oskarżonego – k. 125 (koperta); opinia uzupełniająca pisemna biegłego z dziedziny diabetologii dr. n. med. J. R. – k. 175; przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 września 2021 r. – e-protokół g. 00:25:10, k. 118;

O godzinie 17:30 dnia (...) powód został przyjęty na Oddział Wieloprofilowy Zachowawczy Szpitala i (...) z (...) (...) (...) w B.. W wywiadzie przy przyjęciu powód wskazał, że od 3 miesięcy waga jego ciała spadła o około 20 kg, poza tym bez innych dolegliwości. Poliurię i polidypsję negował. Zgłaszał choroby przewlekłe: zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze. Wskazał, że bierze Rytmonorm (2 x 150 mg) i Bisocard (1 x 5 mg). Inne choroby negował. Przyznał, że pali papierosy (15-20 sztuk dziennie). W badaniach laboratoryjnych - bez ketonów. W badaniu przedmiotowym stwierdzono, że powód był w stanie ogólnym dobry, kontakt logiczny, świadomość jasna. Był wydolny krążeniowo-oddechowo; bez woni acetonu w wydychanym powietrzu; płuca osłuchowo były bez zmian, akcja serca była miarowa (55 uderzeń na minutę, tony głośnie, czyste). W wyniku badania stwierdzono: brzuch miękki, niebolesny, bez oporów patologicznych; obrzęki (-), żylaki (-), objawy oponowe (-); skóra o prawidłowym napięciu; ślinianki mniej wilgotne. Powód pił i oddawał mocz „normalnie”. Ważył 58,7 kg. Zlecona została morfologia, biochemia i koagulologia. Zmierzony poziom cukru we krwi przy przyjęciu wynosił 417 mg/dl; w moczu – cukromocz (1594 mg/dl). Włączona została insulinoterapia (Gensulin R i Gensulin N). W pobranej dnia 25 czerwca 2019 r. surowicy stwierdzone zostały dodatnie przeciwciała przeciw dekarboksylazie kwasu glutaminowego (anty-GAD) na poziomie 854,8 IU/ml (gdzie norma to wynosi < 10 IU/ml). Świadczyło to o występowaniu u powoda cukrzycy autoimmunologicznej typu LADA. Powód w trakcie pobytu w szpitalu był konsultowany kardiologicznie (wystąpił u niego napad zaburzeń rytmu serca w zespole WPW). Był też konsultowany okulistycznie – otrzymał receptę na okulary, dno oka było prawidłowe. Powód

został wypisany z ww. Oddziału w dniu 10 lipca 2019 r. w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem przyjmowania insuliny (pod kontrolą glikemii): Gensulin R (8-10 jednostek przy śniadaniu, obiedzie i kolacji) oraz Gensulin N (4-8 jednostek ok. godziny 22:00), przyjmowania dotychczasowych leków antyarytmicznych i z zaleceniem diety niskowęglowodanowej. Powód miał też skontaktować się telefonicznie przez Poradnię Zaburzeń Rytmu Serca celem wyznaczenia terminu konsultacji i kwalifikacji do planowego zabiegu ablacji.

dowód: historia choroby z O. (...) Szpitala i (...) z (...) (...) (...) w B. – k. 95 (koperta);

Na arytmie powód choruje od dziecka. Miał 2 ablacje. Z zawodu powód jest zbrojarz- betoniarz. Ostatni raz w zawodzie pracował w roku 2017.

dowód: przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 września 2021 r. – e-protokół g. 00.34.51

Przed zatrzymaniem (w warunkach wolnościowych) powód nie miał badanego poziomu glukozy we krwi. Po zatrzymaniu, tj. podczas pobytu w ZK we W. powód nie miał badanego poziomu glukozy we krwi

dowód: przesłuchanie powoda na rozprawie dnia 6 września 2021 r. – e-protokół g. 00.09.59 i 00.17.15.

W dniu przyjęcia powoda do pozwanego zakładu karnego w dniu (...) roku stan jego zdrowia był dobry. Nie było cukrzycy. Jedynie z powodu arytmii i nadciśnienia tętniczego miał stosowane odpowiednie leczenie.

Stwierdzona u powoda cukrzyca typu 1 w czerwcu 2019 roku nie powstała w wyniku złego odżywiania powoda w zakładzie karnym lub nieodpowiedniego udzielania tam świadczeń medycznych. Cukrzyca typu 1 ma tło autoimmunologiczne – jest chorobą z autoagresji (na skutek nieznannej przyczyny własny organizm produkuje przeciwciała, które niszczą wyspy trzustkowe produkujące insulinę i po pewnym czasie w organizmie dochodzi do bezwzględnego niedoboru insuliny). Możliwa jest do wykrycia, gdy wystąpią objawy kliniczne, takie jak ubytek wagi ciała, wzmożone pragnienie, wzmożone łaknienie, oddawanie dużych ilości moczu. Nawet gdy 90% wysp trzustkowych zostanie zniszczonych, cukrzyca może nie dawać żadnych objawów. Zatem w dniu (...) roku powód nie miał cukrzycy, natomiast niszczenie wysp trzustkowych przez własne przeciwciała mogło już występować. Taki stan rzeczy można wychwycić jedynie w badaniach przesiewowych, które nie są wykonywane rutynowo w żadnym kraju na całym świecie. Objawy i dolegliwości, z jakimi powód zgłaszał się do Ambulatorium (...) w G. przed czerwcem 2019 r. w najmniejszym stopniu nie wskazywały na cukrzycę. Nawet okulista stwierdził tylko wadę wzroku, nie widząc żadnych zmian cukrzycowych w dnie oka.

Postępowanie medyczne w (...) w G. było prawidłowe. Przed stwierdzeniem u powoda wysokiego poziomu cukru odnotowano znaczną utratę masy ciała około 20 kg, bez innych dolegliwości. Po stwierdzeniu ubytku wagi ciała skierowano powoda na badania laboratoryjne, w wyniku których stwierdzono cukrzycę i skierowano go na leczenie szpitalne. Nie było wskazań medycznych do wykonywania szczegółowych badań dodatkowych u powoda przed 3 czerwca 2019 r. Tego dnia pojawiły się wskazania do wykonania badań i je zlecono.

dowód: opinia biegłego z dziedziny diabetologii dr. n. med. J. R. – k. 143-144v; opinia uzupełniająca pisemna – k. 174-175;

Sąd zważył, co następuje

I. Stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd ustalił w przeważającym zakresie w oparciu o dokumentację dotyczącą udzielanych powodowi świadczeń lekarskich w (...) nr 2 w G. i innych jednostkach penitencjarnych (zaświadczenie lekarskie w aktach sprawy oraz książka zdrowia osadzonego), historię pobytu powoda w Szpitalu (...) w B., opinii biegłego z dziedziny diabetologii, a także w niewielkim stopniu na podstawie dowodu z przesłuchania powoda.

Dokumenty związane z leczeniem powoda w jednostkach penitencjarnych były w ocenie Sądu dowodami wiarygodnymi. Nikt nie zgłaszał do nich zastrzeżeń. Z zawartych w nich informacji wynika przede wszystkim, że powód wielokrotnie korzystał z wizyt w Ambulatorium (...) w G., a pierwszy raz zgłosił się z problemem utraty wagi dopiero

na początku czerwca 2019 r. Podczas tej wizyty lekarz ambulatorium zlecił wykonanie badań, na podstawie których rozpoznano u powoda cukrzycę typu LADA. Strona powodowa nie przeprowadziła skutecznego dowodzenia mocą którego ww. dokumentację można byłoby uznać za materiał niewiarygodny.

Dowód z przesłuchania powoda Sąd uznał za wiarygodny jedynie w części tj. co do faktów, które znalazły potwierdzenie z pozostałym uznanym za wiarygodny materiale dowodowym. Jako niewiarygodne jawiły się przede wszystkim twierdzenia powoda o tym, że domagał się on wykonania dodatkowych badań. Z jednej strony twierdził, że zgłaszał to ustnie pielęgniarce. Jednocześnie wskazywał: „Ale żeby coś takiego uzyskać trzeba pisać prośbę. Nie pisałem” (e-protokół g. 00:25:10, k. 118). Powód nie potrafił też wyjaśnić, w jaki sposób (i dlaczego) funkcjonariusze (...) w G. mieli ukrywać przed nim informacje na temat stanu zdrowia. Powód wprost zeznał, że nie jest w stanie powiedzieć, co w ogóle przed nim ukrywano (e-protokół g. 00:30:53, k. 118). Natomiast fakt, że po rozpoznaniu cukrzycy powód został niezwłocznie przetransportowany do jednostki z oddziałem leczniczym przeczy tezie, że funkcjonariusze pozwanego nie chcieli powoda poddać leczeniu. Sąd miał też na uwadze, że zeznania powoda były wewnątrznie sprzeczne i zmienne, a dotyczyły to okoliczności istotnych. Np. początkowo powód zeznał, iż w ZK we W. (gdzie przebywał przed przetransportowaniem do ZK w G.) miał badany poziom glukozy we krwi („była tam badana glukoza, ale ja tych badań nie mam” - g. 00.09.59). Chwilę potem zeznał „We W. w ZK nie robili mi badań na poziom glukozy”. Zeznał wówczas też: „Na wolności to miałem badania na poziom, ale nie stwierdzono mi cukrzycy” - 00.09.59. Następnie zeznał: „Nie miałem robionego badania na poziom cukru na wolności” (Adnotacja jak wyżej). W podsumowaniu (adnotacja 00.17.15) zeznał: „Nigdy wcześniej nie miałem badań na poziom cukru, ani w ZK ani na wolności”.

W powyższym zakresie zeznania powoda okazały się też nie być zgodne z dokumentacją, a więc ostatecznie były częściowo nieprawdziwe. Powód miał bowiem w (...) we W. badany poziom cukru we krwi. Z wykonanych tam badań laboratoryjnych wynikało, odnotowano wówczas wynik 107 mg/dl.

Taka labilność w zeznaniach powoda, niespójność, niekonsekwencja i niezgodność z prawdą, nie pozwalały sądowi podejść do jego depozycji w sposób życzliwy.

W ocenie Sądu przymiot fachowości i bezstronności należało nadać opiniom (głównej i uzupełniającej) biegłego sądowego z zakresu diabetologii dr. n. med. J. R.. Opinie te zostały sporządzone przez specjalistę, którego wiedza i doświadczenie nie nasuwały wątpliwości. Opiniującego nie łączyły jakiegokolwiek relacje z żadną ze stron, a zatem nie miał żadnych powodów, aby być stronniczym. Sporządzone opinie stanowią spójną całość i ostatecznie wyczerpująco odpowiedziały na postawione biegłemu pytania. Zawarte w nich wnioski nie pozostawały w sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego w całości. Okoliczności przyjęte za podstawę faktyczną opinii znalazły generalnie potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym (dokumentacji medycznej) uznanym przez Sąd za wiarygodny. Dlatego też opinie sporządzone przez biegłego – opinię główną wraz z opinią uzupełniającą – oceniono jako przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy, a płynące z nich wnioski wykorzystano w całości. Powód zarzucał biegłemu, że opinia nie obejmowała istotnych elementów historii leczenia powoda i nie zawierała analizy świadczeń medycznych oraz dolegliwości powoda. Biegły dr J. R. w opinii uzupełniającej odniósł się do wskazanych wyżej kwestii. Biegły wyjaśnił, że w dokumentach medycznych nie odnotowano, że powód domagał się wykonania badań laboratoryjnych. Poza tym nie było wskazań medycznych do wykonywania szczegółowych dodatkowych badań u powoda przed 3 czerwca 2019 r. Co do dolegliwości, jakie powód zgłaszał wcześniej, biegły jednoznacznie stwierdził, że nie wskazywały one w jakimkolwiek stopniu na cukrzycę. W ocenie Sądu tak sporządzona opinia wraz opinią następczą okazały się zakresowo zupełne (biegły wypowiedział się na wszystkie tematy) i nie wymagały już dalszego uzupełniania. Wskazać jeszcze należy, iż kwestionowanie opinii i polemika z jej wnioskami, nie stanowią same w sobie podstawy dla ponowienia dowodu. Strona powodowa nie dowiodła bowiem, że opinia jest nieprawdziwa, niepełna, nielogiczna czy nierzetelna. Jedynie dla porządku wypada zaznaczyć, że prawdopodobieństwo wystąpienia zmierzających ku temu przesłanek (przyjmując na potrzeby powyższego daleko idącą hipotezę) nie zastępuje dowodu.

Mając to na uwadze, w ocenie Sądu nie było podstaw by wnioski opinii uznać za niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy. Dlatego obie opinie Sąd podzielił. Zważyć też należy, że ugruntowany jest w orzecznictwie pogląd, według którego Sąd w sprawie, do rozstrzygnięcia której wymagane są wiadomości specjalistyczne, nie może wydać orzeczenia

wbrew wnioskowi wypływającym z opinii uznanej przez tenże Sąd za fachową i rzetelną (tak np.: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 X 2006 r., I CSK 166/06, Legalis nr 188105).

II. Przechodząc do zasadniczych rozważań prawnych, powód domagał się zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł za zaniechania, których jego zdaniem miał się dopuścić (...) w G., a które miały doprowadzić do tego, że u powoda zbyt późno zdiagnozowano cukrzycę, a w efekcie powyższego był źle leczony i źle odżywiany. Powód twierdził, iż ignorowano jego wielokrotne prośby o zrobienie konkretnych badań, a później ukrywano przed nim informacje o rzeczywistym stanie jego zdrowia. W tym procesie należało zatem w pierwszej kolejności ustalić, czy działania lub zaniechania pozwanego (w tym osób, za które odpowiada) przyczyniły się do tego, że wystąpił u powoda rozstrój zdrowia (cukrzyca typu LADA).

III. Oceny żądania powoda należało dokonać w oparciu o przepisy art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 417 k.c.

Zgodnie z art. 445 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z kolei na podstawie art. 417 k.c. Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej.

Ogólnie rzecz ujmując: do przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego Skarbu Państwa wg art. 417 § 1 k.c. należą bezprawne zachowanie przy wykonywaniu władzy publicznej, istnienie normalnego związku przyczynowego pomiędzy tym zachowaniem a zaistniałą szkodą oraz zaistnienie szkody. Przesłanki te muszą wystąpić łącznie. Dopiero ich wystąpienie aktualizuje potrzebę badania podstaw do przyznania zadośćuczynienia z art. 445 k.c. Ciężar wykazania ww. przesłanek spoczywa, zgodnie z art. 6 k.c., na powodzie. Nie wdając się tu w teoretyczne rozważania na temat terminu „udowodnienie”, stwierdzić wystarczy, że sprowadza się on do zdolności przekonania sądu przez stronę o prawdziwości swoich twierdzeń w oparciu o przedstawione środki dowodowe i zasady logiki.

Tym samym okoliczności przytoczone przez powoda w pozwie podlegały weryfikacji. Ta zaś wypadła dla powoda niepomyślnie. Żaden z dowodów przeprowadzonych w toku procesu nie potwierdził tezy sformułowanej w piśmie inicjującym proces. W szczególności – w raczej przede wszystkim - w świetle dowodów i poczynionych ustaleń w oparciu m.in. o wiedzę specjalistyczną biegłego, Sąd doszedł do uprawnionego przekonania, iż brak jest podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności na podstawie art. 417 k.c. a w konsekwencji do obarczenia go obowiązkiem zapłaty powodowi żądanego zadośćuczynienia. To skutkowało musiałoby oddaleniem powództwa.

IV. Przy ustalaniu odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych znajdują zastosowanie m.in. przepisy ogólne dotyczące związku przyczynowego, szkody i sposobów jej naprawienia tj. art. 361-363 k.c. Wedle normy art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Związek przyczynowy jest obiektywnym powiązaniem między zdarzeniem stanowiącym podstawę odpowiedzialności a innym zdarzeniem (skutkiem) wywołującym określone niekorzystne konsekwencje w dobrach prawnie chronionych (szkoda). W judykaturze powszechnie przyjmuje się, że przepis art. 361 k.c. należy uznać za odwołanie się do teorii adekwatnego związku przyczynowego, która odpowiedzialnością podmiotu obejmuje jedynie zwykłe (regularne) następstwa danej przyczyny. Stwierdzenie związku przyczynowego wymaga m. in. ustalenia czy możliwe jest, aby badany skutek wystąpiłby jako efekt czyjegoś działania lub zaniechania (przyczyny) oraz czy powiązanie między badanymi faktami ma charakter „normalny”. Dane następstwo ma zaś charakter „normalny” wówczas, gdy pojawienie się przyczyny każdorazowo zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia rozpoznawanego skutku (tak m.in.: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 stycznia 2006 r., II CK 372/05, OSP 2008 nr 9, poz. 96, str. 643 i Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 4 lutego 2021 r., V ACa 461/20, Legalis nr 2585938).

W niniejszym stanie faktycznym tylko jedna przesłanka okazała się być wykazana, a wręcz niesporna – tj. wystąpiła u powoda szkoda polegająca na doznaniu rozstroju zdrowia. W rozpoznanej sprawie kluczową jednak kwestią, mającą

wpływ na rozstrzygnięcie, miało ustalenie przesłanki związku przyczynowego pomiędzy wywołanym rozstrojem zdrowia a zachowaniem pozwanego. Przesłankę tę należało ustalić na drodze wymagającej wiedzy specjalistycznej.

Na podstawie materiału dowodowego uznanego za wiarygodny – tj. na podstawie podzielonych przez sąd a quo wniosków z opinii biegłego – brak było podstaw do przyjęcia, że wskazywana przez powoda szkoda jest wynikiem działania lub zaniechania pozwanego i że – idąc dalej – pozostaje ona w normalnym związku przyczynowym z działaniem pozwanego. Mając na uwadze opinię dr. n. med. J. R. nie da się wywieść, że rozstrój zdrowia u powoda został wywołany podczas jego izolacji w (...) w G., a ściślej mówiąc w ramach świadczonych mu tam świadczeń medycznych przez Ambulatorium lub jakichkolwiek zaniechań.

W ocenie Sądu powód nie wykazał, by jakiegokolwiek zachowania (działania, zaniechania) pozwanego były przyczyną powstania bądź zbyt późnego zdiagnozowania cukrzycy typu 1. Powód złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego, ale wnioski opinii nie pozwoliły podejść życzliwie do jego żądania.

Biegły sądowy w opinii zawarł kategoryczne stwierdzenie, że zdiagnozowana u powoda cukrzyca nie powstała w wyniku złego odżywiania w (...) lub nieodpowiedniego udzielania mu tam świadczeń medycznych. Wskazał, że cukrzyca typu 1 ma podłoże autoimmunologiczne, a do bezwzględnego niedoboru insuliny w organizmie jest poprzedzone produkcją przez organizm powoda (z nieznannej przyczyny) przeciwciał niszczących wyspy trzustkowe produkujące insulinę. Dodatkowo biegły wskazał, że mimo trwającego w organizmie procesu niszczenia wysp trzustkowych cukrzyca może przez długi czas nie dawać żadnych objawów. Jest możliwa do wykrycia dopiero wtedy, gdy wystąpią objawy kliniczne pod postacią np. ubytku masy ciała, wzmożonego pragnienia i łaknienia, czy oddawania dużych ilości moczu.

Z przedłożonej do akt sprawy książki zdrowia osadzonego wynikało, że powód po raz pierwszy zgłosił się do ambulatorium (...) w G. z problemem znacznej utraty wagi w dniu 3 czerwca 2019 r. Wówczas lekarz skierował powoda na badania laboratoryjne. Zostały one wykonane 14 czerwca 2019 r. i dopiero na ich podstawie rozpoznano u powoda cukrzycę. Wcześniej, tj. w okresie od momentu przybycia do (...) w G. (czyli od (...)) nie stwierdzano u powoda wysokiego poziomu cukru. Nie były też widoczne żadne objawy, które mogły by świadczyć o tym, że powód mógł wówczas cierpieć już na cukrzycę. Powód zgłaszał się do Ambulatorium z innymi problemami zdrowotnymi (arytmia, przeziębienia, bóle zębów, wady wzroku), które w ocenie biegłego nie były objawami wskazującymi na cukrzycę. Godzi się również zauważyć, że przed osadzeniem w ww. jednostce penitencjarnej powód przebywał w (...) w (...) we W.. Z wykonanych podczas pobytu tam badań laboratoryjnych wynikało, że powód miał poziom cukru we krwi tylko nieco powyżej normy, ale wynik 107 mg/dl był nieco powyżej normy). Wprawdzie zdaniem biegłego nie jest możliwe jednoznacznie określenie zarówno tego, kiedy powód zaczął chorować na cukrzycę, jak i tego, kiedy zaczął się w jego organizmie proces niszczenia wysp trzustkowych przez własne przeciwciała. Tak czy inaczej, w ocenie biegłego, powód w dniu przybycia do (...) w G., czyli w dniu (...) nie miał cukrzycy. Nie było zatem żadnych medycznych wskazań do tego, by wykonywać u powoda przed 3 czerwca 2019 r. badania celem ustalenia, czy doszło u niego do rozwinięcia się cukrzycy. W dokumentacji medycznej nie odnotowano też tego, by powód domagał się wcześniej wykonywania takich badań, a jego twierdzenia w tym zakresie okazały się być gołosłowne.

Reasumując, w świetle przedstawionych rozważań i siły argumentów biegłego J. R. Sąd nie miał podstaw by sformułować wniosek, że szkoda doznana przez powoda (rozstrój zdrowia spowodowany powstaniem u niego cukrzycy) jest następstwem działania lub zaniechania funkcjonariuszy (...) w G.. Wg biegłego z całą pewnością postępowanie medyczne w tej jednostce penitencjarnej było prawidłowe, a kwestia odżywiania powoda nie miała żadnego wpływu na rozwinięcie się u niego cukrzycy typu 1.

W tym stanie rzeczy brak było podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności za wywołanie u powoda rozstroju zdrowia. To zaś zwalnia go z odpowiedzialności za czyn niedozwolony w rozumieniu art. 417 k.c., a w konsekwencji zwalnia go od obowiązku zapłaty zadośćuczynienia na rzecz powoda.

V. Niezależnie od powyższego, zastosowania w niniejszej sprawie nie mógł znaleźć także przepis art. 417² k.c. Przewiduje on, że jeżeli przez zgodne z prawem wykonywanie władzy publicznej została wyrządzona szkoda na osobie, poszkodowany może żądać całkowitego lub częściowego jej naprawienia oraz zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, gdy okoliczności, a zwłaszcza niezdolność poszkodowanego do pracy lub jego ciężkie położenie materialne, wskazują, że wymagają tego względy słuszności. W orzecznictwie przyjmuje się, że dla zasądzenia odszkodowania na podstawie cytowanego wyżej przepisu musi być zachowana tego rodzaju łączność przyczynowo-skutkowa pomiędzy zdarzeniem powodującym szkodę a szkodą, że bez określonego działania funkcjonariusza (choćby w pełni prawidłowego) nie doszłoby do powstania szkody w postaci uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia (tak: Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 8 września 2020 r., I ACa 749/19, Legalis nr 2562365). O tak rozumianym następstwie w ocenie Sądu nie można mówić w tej sprawie. O powyższym była już mowa przy ocenie żądania powoda opartej o art. 417 k.c. Brak też szczególnych okoliczności przemawiających za zastosowaniem przepisu art. 417² k.c.

VI. Mając powyższe okoliczności na uwadze z mocy art. 445 w zw. z art. 417 k.c. i art. 417² k.c. a contrario Sąd oddalił powództwo, co znalazło swój wyraz w punkcie 1. wyroku.

VII. Powód reprezentowany był przez pełnomocnika z urzędu, który wniósł o zasądzenie kosztów tej pomocy prawnej, bowiem nie zostały zapłacone w żadnej części (k. 189). Pełnomocnikowi z urzędu należne jest wynagrodzenie w pełnej kwocie odpowiadającej wynagrodzeniu adwokata – niezależnie od stopnia wygrania sprawy.

Wynagrodzenie pełne odpowiada kwocie 240 zł, ustalonej zgodnie z § 8 ust. 1 pkt 26 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265 ze zm.). Zastosowanie stawek z tego aktu koresponduje z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2020 r., SK 66/19 (Dz.U. poz. 769). Wynagrodzenie podwyższono o podatek od towarów i usług (zgodnie z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu – t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 18 ze zm.) – tj. o 23%, czyli o 55,20 zł. Daje to łącznie kwotę 295,20 zł. Pełnomocnik powoda wniósł też o zasądzenie kwoty 76,20 zł tytułem kosztów poniesionych w związku ze sprawą, na które składały się koszty znaczków przesyłek pocztowych kierowanych do Sądu, powoda i pełnomocnika pozwanego (k. 188-189, pkt 3a-h). Wydatki te Sąd uznał za usprawiedliwione, bowiem pełnomocnik kierował pisma procesowe w sprawie, doręczane za pośrednictwem poczty. Były to wydatki niezbędne do celowego dochodzenia praw. Podstawę do ich zasądzenia stanowił § 2 pkt 2 ww. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości. Wobec powyższego Sąd w pkt. 2 wyroku przyznał adwokatowi P. K. łączną kwotę 371,40 zł tytułem nieuiszczonych kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu. W tym przedmiocie sąd orzekał z mocy art. 108 kpc w zw. z cyt. powyżej normami.

VIII. W punkcie 3. wyroku kosztami sądowymi, od uiszczenia których zwolniony był powód, Sąd obciążył Skarb Państwa na mocy art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1144 ze zm.) a contrario, bowiem nie było podstaw, by tymi kosztami obciążać pozwanego, który proces wygrał.

IX. O kosztach procesu (kosztach zastępstwa procesowego pozwanego) orzeczono w pkt. 4 wyroku na podstawie art. 102 k.p.c. uznając, że nastąpił wypadek szczególnie uzasadniony, pozwalający nie obciążać przegrywającego kosztami procesu przeciwnika. Do pomyślenia jest, iż powód miał prawo zakładać, że przyczyna rozstroju zdrowia (cukrzyca) miała swe źródło w działaniach/zaniechaniach funkcjonariuszy jednostki (...) w G., bowiem objawy (chudnięcie) pojawiły się w roku 2019., gdy był tamże izolowany. Tą tezę obaliła dopiero opinia biegłego.

X. Wyrok na posiedzeniu niejawnym wydano w oparciu o art. 15zsz² ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm.).