

Sygn. akt I ACa 325/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Małgorzata Wołczańska (spr.)
Sędziowie :	SA Ewa Tkocz SO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska
Protokolant :	Magdalena Bezak

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2015 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa D. F. (1)

przeciwko Skarbowi Państwa-Dyrektorowi Zakładu Karnego w (...)

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 16 grudnia 2014 r., sygn. akt I C 279/13

- 1) oddala apelację;
- 2) zasądza od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa 500 (pięćset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;
- 3) przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Katowicach na rzecz adwokata K. C. wynagrodzenie w kwocie 3 321 (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden) złotych, w tym podatek od towarów i usług w kwocie 621 (sześćset dwadzieścia jeden) złotych, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska	SSA Małgorzata Wołczańska	SSA Ewa Tkocz
-------------------------------------	---------------------------	---------------

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił powództwo, w ramach którego powód D. F. (1) domagał się zasądzenia od pozwanego Skarbu Państwa zadośćuczynienia w kwocie 100 000zł z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu oraz orzekł o kosztach procesu, w tym o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

Sąd Okręgowy ustalił, iż powód przebywał w Zakładzie Karnym w (...) od stycznia 2012r. W dniu 27 listopada 2012r. udał się do dentysty z bólem zęba. Lekarz D. F. (2) podjął decyzję o usunięciu zęba, przystąpił do znieczulenia miejscowego L., a następnie do wyrwania zęba. Korona zęba rozkruszyła się, lekarz nie zdążył przystąpić do separacji korzenia. Powód poczuł silny ból, utracił przytomność. Nastąpił atak padaczki, na którą wcześniej nie cierpiał. Od tego czasu powód miał parę ataków padaczki. W szpitalu w C. zapisano mu lek D.. Powód był kilkakrotnie konsultowany neurologicznie, od maja nie ma ataków. Dnia 25 marca 2013r. powód był konsultowany przez chirurga szczękowego. Po kolejnej konsultacji neurologicznej w dniu 11 kwietnia 2013r. stwierdzono brak przeciwwskazań do usunięcia korzenia zęba. Przed przyjazdem do Zakładu Karnego w (...) powód doznał urazu głowy i żeber, cierpiał także na niewydolność nerek. Zażywał amfetaminę. Poza tym powód cieszył się dobrym zdrowiem, nie miał omdleń.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał, że w sprawie zostały wydane opinie przez dwóch biegłych z zakresu neurologii i jednego z zakresu chirurgii szczękowej. Z opinii biegłego neurologa dr P. G. wynika, iż powód pod wpływem czynnika bólowego lub środka znieczulającego doznał napadu drgawkowego o symptomatologii padaczkowej. Środki znieczulające znieczulenia dokanałowego mogą wywołać podrażnienie kory mózgowej i napady drgawkowe. Również intensywny ból może być przyczyną utraty przytomności. Istotne jest, zdaniem tego biegłego, że powód przyjmował środki psychotropowe. Niewydolność nerek oraz przebyty uraz głowy mogą mieć wpływ na metabolizm środków znieczulających i wywoływać różne reakcje organizmu. Powód doznał rozstroju zdrowia w postaci choroby neurologicznej jaką jest padaczka. Biegły zasugerował, że dla określenia prawidłowości zabiegu znieczulenia dokanałowego potrzebna jest opinia biegłego z zakresu stomatologii lub chirurgii szczękowej. Opinię wydała także biegła z zakresu neurologii dr E. M., która rozpoznała u powoda stan po urazach głowy z bardzo prawdopodobnym obniżeniem progu drgawkowego, padaczkę o najbardziej prawdopodobnej przyczynie pourazowej. Zdaniem biegłej, zabieg medyczny z dnia 27 listopada 2012r. mógł wywołać rozstrój zdrowia w postaci napadu drgawkowego, jednakże przyczyną tego jest obniżenie progu drgawkowego, które najczęściej występuje po urazach głowy. Podanie środka znieczulenia należy traktować jako czynnik prowokujący, a nie sprawczy. Podanie środka może podrażnić korę mózgową, może wywołać napad drgawkowy, ale nie padaczkę. Biegła wytłumaczyła, że po urazach głowy tworzy się blizna w korze, będąca ogniskiem padaczkowym. Na obniżenie progu drgawkowego mogło mieć też wpływ zażywanie amfetaminy. Biegła nadto wskazała, że w dokumentacji medycznej jest dokładny opis, iż w dniu 20 stycznia 2012r. powód doznał urazu głowy i żeber, a w trakcie badania wstępnego przed pobytem w zakładzie karnym powód miał krwiak okularowy oka prawego - był po urazie głowy. Zaznaczyła także biegła, iż bardzo często występują napady padaczkowe do roku od urazu, zaś czynnik bólowy może być czynnikiem prowokującym, ale nie obniża progu drgawkowego. Opinię wydał też lekarz stomatolog, biegły sądowy z zakresu chirurgii szczękowej L. R. (1), z której to opinii wynika, iż sam zabieg usunięcia zęba w znieczuleniu miejscowym nie był przyczyną padaczki. Znieczulenie może być znieczuleniem przewodowym. Dotyczy zakończeń czucia bólu nerwu trójdzielnego, co oznacza, że wyłączone zostaje czucie bólu. Pacjent jest świadomy. Wskazaniem do takiego zabiegu jest destrukcja korony zęba. Rozpoznana padaczka ma źródło pozastomatologiczne i jest szczegółowo opisana w opiniach neurologicznych.

W tak ustalonych okolicznościach, zdaniem Sądu Okręgowego, powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie. W pierwszej kolejności Sąd I instancji przystąpił do rozważań co do podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanego w świetle w art. 417 k.c. W tym zakresie podał też Sąd, iż przepis art.417 k.c. przewiduje odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, zdefiniowanym jako "niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej" (imperium). Stanowi więc on ogólną podstawę odpowiedzialności władz publicznych za ich władcze działania. Warunkiem tej odpowiedzialności nie jest, w

odróżnieniu do odpowiedzialności z art. 415 k.c., wina podmiotu. Ustawodawca przyjął bowiem, iż wystarczające jest wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem, co oznacza, że wykonującemu władzę publiczną - bez względu na sposób i formę działania - można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa. Za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej odpowiada ta osoba prawna, z którą związana jest jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna wykonująca uprawnienia władzy publicznej. Dla określenia odpowiedzialności odszkodowawczej władz publicznych, obok zdarzenia sprawczego, konieczne jest ustalenie pozostałych przesłanek odpowiedzialności deliktowej, a więc szkody i związku przyczynowego. Przepis art. 417 k.c. nie zawiera w tej kwestii żadnej regulacji, a tym samym znajdują zastosowanie ogólne reguły dotyczące kompensaty szkody w mieniu (majątkowej) i na osobie (majątkowej i niemajątkowej) oraz koncepcji związku przyczynowego - w szczególności ujęte w przepisach art. 361 k.c. oraz art. 444-448 k.c. Pojęcie „wykonywanie czynności z zakresu władzy publicznej” obejmuje tylko takie działania, które ze swej istoty, a więc ze względu na charakter i rodzaj funkcji przynależnej władzy publicznej, wynikają z kompetencji określonych w samej Konstytucji oraz innych przepisach prawa. Ich wykonywanie z reguły łączy się z możliwością władczego kształtowania sytuacji jednostki. Chodzi, zatem o działanie w takim obszarze, w którym może dojść do naruszenia prawa i wolności jednostki ze strony władzy publicznej. Nie ulega wątpliwości, iż pracownicy służby więziennej wykonują czynności z zakresu władzy publicznej, a zatem za szkody przez nich wyrządzone odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa. Szkodą jest każdy uszczerbek na dobrach prawnie chronionych. Może być ona majątkowa (uszczerbek materialny na osobie lub mieniu) lub niemajątkowa (doznana krzywda, czyli cierpienie fizyczne i psychiczne). W prawie polskim przyjęta jest teoria adekwatnego związku przyczynowego, co oznacza, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła – art. 361 § 1 k.c. Za normalne skutki działania lub zaniechania uznaje się takie, które zwykle w danych okolicznościach następują. Adekwatny związek przyczynowy między zachowaniem się pracowników służby więziennej, a szkodą może być bezpośredni, może być również pośredni. Jest zatem rzeczą obojętną, czy przyczyna jest bliższa, czy dalsza, byleby skutek pozostawał jeszcze w granicach „normalności”.

Wskazując na powyższe wywody Sąd podał, iż przesłankami odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Skarbu Państwa są: szkoda, niezgodne z prawem wykonywanie czynności z zakresu władzy publicznej oraz związek przyczynowy. Udowodnienie tych przesłanek spoczywa na poszkodowanym, gdyż zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Stwierdził też Sąd Okręgowy, że „powód nie wykazał, aby szkoda w postaci ataku padaczki została wywołana niewłaściwym leczeniem w ZK w (...)”. Zarzuty zgłoszone przez powoda, w świetle opinii biegłych, były bezzasadne. Opinie mimo, iż w pewnych zakresach się różniły, to zdaniem Sądu Okręgowego były spójne co tego, iż wcześniejszy stan zdrowia powoda nie był bez znaczenia dla wystąpienia u niego padaczki. Dla Sądu najbardziej wyczerpująca, przekonująca i prawidłowo uzasadniona była opinia biegłej z zakresu neurologii E. M.. Zdaniem Sądu, opinia biegłej E. M., zawiera logiczne uzasadnienie przyczyny rozchorowania się powoda na padaczkę i nie upatruje jej w zabiegu stomatologicznym. Nie było więc powodu niepoddawania powoda zabiegowi i znieczuleniu w dniu 27 listopada 2012r., wskazał przy tym Sąd, że powód w dalszym ciągu ma” pozytywną opinię w tym zakresie”- 25 marca 2013r. był bowiem konsultowany przez chirurga szczękowego. Po konsultacji neurologicznej 11 kwietnia 2013r. stwierdzono brak przeciwwskazań do usunięcia zęba – czyli do tego typu zabiegu. Powołał się także Sąd Okręgowy na fakt wydania opinii przez biegłego - chirurga szczękowego L. R., jednakże opinię tę uznał za jedynie pomocniczą a to w świetle wniosków wynikających z opinii biegłej z zakresu neurologii.

Przyjął, w konkluzji zaprezentowanych rozważań Sąd Okręgowy, iż działania pozwanego były dokonywane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Podał Sąd, iż zgodnie z art. 115 § 1 k.k.w. skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. Szczegółowo te kwestie są uregulowane w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 października 2003 roku w sprawie szczegółowych zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez zakłady opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. Nr 204, poz. 1985), które w § 6 ust. 2 wskazuje, że lekarz więzienny przyjmuje osoby pozbawione wolności poza ustalonym w porządku wewnętrznym czasem i miejscem przyjęć w razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia tych osób. W przekonaniu Sądu I instancji zapisy tych przepisów były respektowane w Zakładzie Karnym w (...). Podkreślił raz jeszcze Sąd, że powód, przed osadzeniem go w Zakładzie

Karnym w (...) doznał urazu głowy i zażywał amfetaminę. Brak zatem, w ocenie Sądu Okręgowego, podstaw do uznania, iż uszczerbek na zdrowiu powoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z zabiegiem medycznym, któremu poddał się w pozwanej jednostce. Nadto stwierdził Sąd, iż Zakład Karny w (...) nie dopuścił się bezprawnego działania, ani zaniechania, wobec czego nie można było mu przypisać odpowiedzialności za schorzenia powoda i ich następstwa.

Orzeczenie o kosztach procesu oparto o przepis art. 102 k.p.c., mając na względzie sytuację życiową oraz materialną powoda oraz to, że powód mógł w swoim subiektywnym przekonaniu wiązać zabieg z chorobą, która go dotknęła. Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego powoda udzielonego przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu uzasadnione zostało § 15 w zw. z § 6 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.).

W apelacji powód domagał się zmiany zaskarżonego wyroku prze „uwzględnienie powództwa zgodnie z żądaniem pozwu” ewentualnie uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Skarżący zarzucił:

- obrazę przepisów postępowania mającą istotny wpływ na wynik postępowania, a to art. 286 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. przez oddalenie wniosku o uzupełniające przesłuchanie biegłej z zakresu neurologii, art. 233 k.p.c. w zw. z art. 285 § 1 k.p.c. przez przyznanie mocy dowodowej opinii biegłego chirurga szczękowo – twarzowego, art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. przez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego lekarza stomatologa lub chirurga szczękowego, art. 227 k.p.c. przez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z dokumentacji medycznej będącej podstawą wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności powoda oraz z dokumentacji znajdującej się w aktach osobowych powoda prowadzonych przez Zakład Karny w (...), art. 328 § 2 k.p.c. przez brak wskazania w uzasadnieniu wyroku wyczerpujących powodów, dla których Sąd I Instancji czynił ustalenia faktyczne na podstawie kwestionowanych przez powoda opinii biegłych oraz brak wyjaśnienia okoliczności, dla których Sąd oddalił wnioski dowodowe powoda o uzupełnienie kwestionowanych opinii,

- obrazę przepisów prawa materialnego, a to art. 417 § k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. oraz art. 444 § 2 k.c. i art. 445 § 1 k.c. przez błędne przyjęcie, że powód nie wykazał związku przyczynowego powstała u niego szkoda w postaci padaczki a działaniami leczniczymi(stomatologicznymi) przeprowadzonymi na nim w dniu 27 listopada 2012r. w Zakładzie Karnym w (...).

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja koncentrująca się głównie na zarzutach naruszenia przepisów postępowania nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż zaskarżony wyrok należy uznać za prawidłowy. Brak jest podstaw, aby przypisać pozwanemu Skarbowi Państwa odpowiedzialność deliktową za szkodę na zdrowiu powoda w postaci padaczki. Nie może również odpowiadać pozwany za krzywdę powoda wiążącą się z nieusuniętym korzeniem zęba, którego korona ukruszyła się podczas zabiegu ekstrakcji zęba w dniu 27 listopada 2012 r. Ustalenia Sądu Okręgowego jak i rozważania tego Sądu należy uznać za poprawne w istotnych dla rozstrzygnięcia aspektach. W szczególności podzielić należy końcowy wniosek Sądu I instancji, że brak jest związku przyczynowego w rozumieniu art.361 k.c. między szkodą powoda a zachowaniem funkcjonariuszy pozwanego Skarbu Państwa.

Podkreślić należy, że poza sporem jest szkoda powoda na zdrowiu w postaci przewlekłego schorzenia – padaczki. Choroba ta wiąże się z występowaniem napadów drgawkowych. Odróżnić jednak należy schorzenie w postaci choroby przewlekłej od jej objawu w postaci napadu drgawkowego. Tej zasadniczej kwestii nie dostrzega w dostateczny sposób apelujący. Niewątpliwie o odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego Skarbu Państwa można by mówić przede wszystkim wówczas, gdyby bezprawne działania (zaniechania) personelu medycznego służby więziennej skutkowały szkodą w postaci zachorowania skarżącego na padaczkę (tj. były przyczyną sprawczą padaczki). Z uwagi zatem na rodzaj owego schorzenia podstawowe znacznie, dla dokonania właściwych ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie,

miała opinia biegłego lekarza – specjalisty neurologa. Kluczową kwestią było bowiem wyjaśnienie czy przyczyną padaczki, na którą cierpi powód mógł być wykonany u niego zabieg stomatologiczny.

Zasadnie też Sąd Okręgowy uznał, że kwestia ta została jednoznacznie i przekonująco wyjaśniona w opinii (pierwotnej oraz uzupełniającej) biegłej neurolog E. M.. W szczególności biegła wskazała, że schorzenie neurologiczne takie jak padaczka, z największym prawdopodobieństwem, ma charakter pourazowy. U osób po przebytych urazach głowy dochodzi bowiem do obniżenia progu drgawkowego, gdyż po przebyłym urazie tworzy się blizna w korze, będąca ogniskiem padaczkowym. Napady padaczkowe po urazach głowy bardzo często występują do dwóch lat od urazu. Wówczas też diagnozuje się padaczkę pourazową. Na obniżenie progu drgawkowego u powoda – zdaniem biegłej – mógł mieć również wpływ zażywanie przez niego amfetaminy. Stwierdziła także biegła, że obniżenie progu drgawkowego kory mózgowej nie jest możliwe w badaniu klinicznym. A zatem okoliczność, że napady padaczkowe nie występowały przed zbiegiem stomatologicznym z dnia 27 listopada 2012 r. nie przesądza o tym, że powód nie miał wcześniej obniżonego progu drgawkowego.

Uwzględniając zaś, że powód przed pobytem w Zakładzie Karnym w (...) tj. w dniu 20 stycznia 2012 r. (k. 73 i 128 verte) doznał urazu głowy, a napad padaczkowy w trakcie zabiegu stomatologicznego miał miejsce w dniu 27 listopada 2012 r. to stwierdzić należy, że wystąpienie owego napadu jako skutku doznanego urazu (obniżenia progu drgawkowego) mieści się w podanym przez biegłą przedziale czasowym. Ta okoliczność, jak i pozostałe zawarte w opinii biegłej wnioski, w tym przede wszystkim ten zasadniczy, że schorzenie, które dotknęło powoda, z największym prawdopodobieństwem ma charakter pourazowy, nie zezwała przeto na powiązanie spornego zabiegu stomatologicznego z powstaniem u skarżącego padaczki.

Nadmienić nadto można, że wydanie opinii przez biegłą E. M. poprzedzone zostało sporządzeniem opinii przez biegłego neurologa P. G.. Jakkolwiek zastrzeżenia do opinii biegłego P. G. nie zostały wyjaśnione przez autora tejże opinii, gdyż Sąd Okręgowy zdecydował się zasięgnąć opinii innego biegłego (a to biegłej E. M.) to jednakże wnioski tej opinii w istocie nie są sprzeczne ze stanowiskiem biegłej E. M.. Biegły P. G. nie przesądził bowiem (także na gruncie posłużenia się stopniem prawdopodobieństwa) co było przyczyną doznania przez skarżącego rozstroju zdrowia w postaci padaczki. Natomiast jako istotne czynniki, które mogły mieć znaczenie dla powstania schorzenia podał: zażywanie środków psychoaktywnych lub/i nasennych czy też psychotropowych, jak i przebyty przez powoda uraz głowy czy niewydolność nerek. Mankamentu w postaci braku stanowczości i jednoznaczności (a których to cech nie miała opinia biegłego P. G.) nie posiadała natomiast omówiona wcześniej opinia biegłej neurolog E. M.. Z tego względu, jak już zaznaczono, zasadnie Sąd Okręgowy oparł swoje ustalenia na wnioskach tejże biegłej. Wnioskach, które wbrew zarzutom skarżącego, nie wymagały kolejnego uzupełnienia. Podobnie, jak sąd nie jest zobowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, LEX nr 7407 oraz z dnia 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00, PP i PS 2003/9/67) tak też nie ma uzasadnienia dla kolejnych „uzupełnień” opinii przez biegłego. Mimo więc, iż apelacja obszernie uzasadnia naruszenie art. 286 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. to zarzut ten poparty jest uwagami o charakterze ogólnym, a nie potrzebą dalszego wyjaśnienia określonych kwestii wymagających wiedzy biegłego z zakresu neurologii.

Za nieuzasadniony, w świetle przedstawionych wywodów, uznać należy zarzut braku przeprowadzenia dowodu z dokumentacji znajdującej się w aktach osobowych powoda prowadzonej przez Zakład Karny w (...), a który to dowód miał wykazać, iż powód przed datą spornego zabiegu stomatologicznego został dopuszczony do pracy w zakładzie karnym, a jego stan zdrowia określono jako dobry. Zauważyć bowiem trzeba, że fakt ten nie był sporny. Nadto jak już wskazano biegła E. M. wyjaśniła, iż okoliczność, że przed datą spornego zabiegu stomatologicznego nie występowały u powoda napady padaczkowe nie jest równoznaczna z tym, iż powód nie miał obniżonego progu drgawkowego kory mózgowej. Ponownego podkreślenia wymaga również, że zmiany te nie są możliwe do wychwycenia w badaniu klinicznym.

Nie było również potrzeby dopuszczenia dowodu z decyzji o orzeczeniu stopnia niepełnosprawności powoda i odniesienia się do „okoliczności orzeczonego wobec powoda stopnia niepełnosprawności”, skoro poza sporem było,

że powód jest chory na padaczkę. Nadto kwestia stopnia niepełnosprawności czyli okoliczności istotnej dla oceny rozmiaru szkody miałyby znacznie wtedy, gdyby ustalone zostało, że pozwany odpowiada za powstanie owego schorzenia u powoda. W sytuacji gdy brak jest podstaw do takiego ustalenia to bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostaje fakt, że Sąd Okręgowy nie podjął żadnej decyzji procesowej co do wniosku w zakresie.

Za nieuzasadnione, w okolicznościach sprawy, uznać także należy zarzuty dotyczące opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej L. R. (3) i tym samym za chybione powołane w tym zakresie zarzuty naruszenia przepisów postępowania. Ani bowiem lakoniczność wypowiedzi, ani przekroczenie zakresu powierzonego biegłemu zadania nie dyskwalifikuje w całości opinii i nie pozbawia jej charakteru środka dowodowego, a to co do tych stwierdzeń do wyjaśnienia, których został on powołany i które wymagały wiadomości specjalnych (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2003 r., IV CKN 1763/00, LEX nr 78280) Nie jest również trafne kwestionowanie opinii biegłego L. R. (3) z tego względu, że opracowując ją biegły oparł się na zeznaniach świadka D. F. (2) – dentysty, który przeprowadzał zabieg stomatologiczny w dniu 27 listopada 2012 r. Jak wynika bowiem z opinii biegły zapoznał się z materiałem zgromadzonym w aktach – istotnym z punktu widzenia zleconego mu zadania - i oprócz wersji przedstawionej przez lekarza i dokumentacji medycznej, miał on także na uwadze wersję powoda.

Wskazać przy tym trzeba, iż opinia biegłego L. R. (3) nie daje podstaw do podzielenia zarzutów powoda, że zabieg został wykonany nieprawidłowo. Tezie tej, wbrew przekonaniu skarżącego nie przeczy fakt, że po zabiegu „pozostał nieusunięty korzeń” zęba. Z niespornych ustaleń wynika, iż zabieg usunięcia zęba w dniu 27 listopada 2012 r. został przerwany, gdyż powód utracił przytomność i doznał napadu drgawek. Niewątpliwie taka reakcja pacjenta musiała skutkować przerwaniem zabiegu, a jego kontynuowanie (usunięcie korzenia) było możliwe dopiero po wyjaśnieniu przyczyn zaistniałego incydentu i ustaleniu dalszych, niezbędnych działań leczniczych. Tego rodzaju działania, przez służby pozwanego, zostały podjęte. Powód został poddany diagnostyce, ustalone zostało, że cierpi na padaczkę, zalecono mu stosowne leki. Skarżący był również konsultowany przez lekarzy specjalistów chirurgów szczękowych i został zakwalifikowany do zabiegu usunięcia pozostawionego w szczęce korzenia. To powód jednak odmówił poddania się zabiegowi (por. zeznania powoda k. 128). Fakt, że korzeń zęba nie został do tej pory(a przynajmniej do czasu orzekania w niniejszej sprawie)usunięty wynika więc wyłącznie z decyzji powoda i nie może przesądzać o odpowiedzialności pozwanego za ten stan rzeczy.

Podkreślić nadto trzeba, iż powód nie negował potrzeby (z racji złego stanu uzębienia miał już zresztą w poprzedniej placówce penitencjarnej usuwane zęby) usunięcia zęba, który był przyczyną odczuwanych przez niego dolegliwości bólowych. Biegły L. R. (3) wskazał zaś, że wskazaniem do zabiegu ekstrakcji zęba może być destrukcja korony zęba i towarzyszący ból. Podał również, że zabieg taki może być przeprowadzony bez uprzedniego wykonania zdjęcia rtg.

W tym miejscu powrócić jeszcze należy do kwestii wynikającej z opinii biegłej E. M., a to stwierdzenia, że : tak intensywny ból jak i podanie środka znieczulenia dokanałowego mogą podrażnić korę mózgową i wywołać napad drgawkowy. Niemniej, wbrew zarzutom apelacji, pozwany nie może również odpowiadać za „ujawnienie padaczki”, która wcześniej rozwijała się bezobjawowo i nie była zdiagnozowana. Szkoda w postaci „ujawnienia padaczki” pozostaje poza granicami adekwatnego związku przyczynowego z art. 361 § 1 k.c. Podanie standardowego znieczulenia czy też ból towarzyszący ekstrakcji zęba w zwyczajowym przebiegu tego rodzaju zabiegu nie prowadzą do „ujawnienia padaczki”, a jedynie mogą prowadzić do omdlenia pacjenta. Jak też już bowiem wskazywano, z opinii neurologicznej biegłej E. M. wynika jednoznacznie, że do napadu drgawkowego jako objawu schorzenia neurologicznego w postaci padaczki dochodzi tylko u osób z obniżonym progiem drgawkowym kory mózgowej. Ten stan rzeczy, a co było omówione na wstępie rozważań, nie pozostaje w żadnym związku z podejmowanymi w dniu 27 listopada 2012 r. działaniami leczniczymi służby medycznej strony pozwanej.

Z omówionych przyczyn zarzuty apelacji nie mogły odnieść zamierzonego skutku, co prowadziło do oddalenia apelacji jako nieuzasadnionej – art. 385 k.p.c. Z uwagi na rodzaj dochodzonego żądania oraz sytuację materialną skarżącego obciążono go jedynie częścią kosztów postępowania apelacyjnego (art. 102 k.p.c.). O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym orzeczono stosownie do § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1) pkt 2) oraz § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności

adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. DZ.U. z 2013r., poz. 461).

SSO del. Aneta Pieczyrak-Pisulińska	SSA Małgorzata Wołczańska	SSA Ewa Tkocz
-------------------------------------	---------------------------	---------------