

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 listopada 2011 roku J. R. wniósł o zasądzenie od pozwanego Skarbu Państwa – Aresztu Śledczego w Ł. kwoty 500.000 zł oraz 5.000 zł renty.

W uzasadnieniu podał, iż podczas pobytu w AŚ w Ł. przy ul. (...) został zarażony wirusem HCV. Wskazał, iż podczas przebywania w jednostce penitencjarnej był zatrudniony przy wydawaniu posiłków i w magazynie żywnościowym, w związku z czym został poddany badaniom m.in. na obecność wirusa HIV oraz HCV. Wynik pierwszego badania wykonanego w 2009 roku był ujemny, zaś badania przeprowadzone w 2011 roku wykazały, iż powód jest nosicielem wirusa HCV.

(pozew – k. 4)

W odpowiedzi na pozew z dnia 13 kwietnia 2012 roku Skarb Państwa – Areszt Śledczy w Ł. reprezentowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, iż warunki sanitarne i higieniczne w celach mieszkalnych w Areszcie Śledczym w Ł. są zgodne z przepisami prawa. Ponadto strona pozwana podniosła, iż powód nie wykazał aby doszło do naruszenia jego dóbr osobistych oraz nie dowiódł spełnienia przesłanek odpowiedzialności Skarbu Państwa.

(odpowieź na pozew – k. 36-38)

Postanowieniem z dnia 9 lutego 2012 roku powód został zwolniony w całości z kosztów sądowych zaś postanowieniem z dnia 31 lipca 2012 roku ustanowiono dla niego pełnomocnika z urzędu.

(postanowienia - k. 27, 48)

Postanowieniem z dnia 5 marca 2014 roku Sąd ustalił, że pozwany Skarb Państwa reprezentowany będzie także przez dyrektora Zakładu Karnego w K..

(postanowienie k. 208)

Stanowisko strony pozwanej nie uległo zmianie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny

J. R. został przyjęty do Areszcie Śledczym w Ł. w dniu 3 listopada 2015 roku. Podczas przyjęcia zgłosił w wywiadzie zażywanie narkotyków – m.in. amfetaminy i kokainy. Na jego ciele znajdowały się tatuaże skóry.

(bezsporne)

W późniejszym okresie czasu powód przebywał w AŚ w Ł. m.in. w okresach 23.02.2009 r. - 14.04.2010 r. i 30.06.2010 r. - 19.10.2011 r. Pomędzy tymi okresami przebywał w Zakładzie Karnym w K.

(bezsporne)

U powoda przeprowadzono w dniu 24 września 2009 badanie na obecność wirusa HCV. Wynik był ujemny.

(wynik badania – k. 63, książeczki zdrowia – k. 198)

W ZK w K. w dniu 12 maja 2010 roku został u powoda przeprowadzony zabieg punkcji krwiaka nadgarstka prawego. Zabieg polegał na przekłuciu igłą miejsca w nadgarstku w którym zebrał się płyn i wyssaniu go. Został wykonany przy użyciu igły jednorazowej oraz rękawiczek

(książeczki zdrowia – k. 198, przesłuchanie powoda – k. 207-208, protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53)

W Zakładzie Karnym w K. osadzeni mają codzienny dostęp do lekarza i pielęgniarki. Przy przyjęciu informowani są o sposobach zarażenia się wirusami WZW i HCV. Pracownicy służby zdrowia przestrzegają zasad, których celem jest zapobieżenie zarażeniom wirusami WZW i HCV, używają sprzętu jednorazowego, rękawiczek ochronnych, przeprowadzana jest sterylizacja narzędzi stomatologicznych.

(zeznania świadka K. S. (1) – k. 250-250v)

Podczas pobytu w Areszcie Śledczym w Ł. J. R. wielokrotnie był konsultowany i leczony stomatologicznie. W dniu 24 lipca 2009 roku wykonano u niego płukanie kieszeni dziąsła zęba 38 0,02 % Chlorheksydyną i założono Martonidazol pod kaptur dziąsłowy, 16 października 2009 roku przeprowadzono podobne płukanie kieszenie dziąsłowej zęba 38, 16 marca 2010 roku ponownie przeprowadzono płukanie kieszeni dziąsłowej, założono Metronidazol z zaleceniem rozważenia skierowania do Poradni Chirurgii Stomatologicznej celem wycięcia kaptura dziąsłowego w razie nawrotu.

(książeczki zdrowia – k. 198)

W Areszcie Śledczym w Ł. funkcjonuje Zespół (...). Nie różni się on od ZOZ-ów działających w warunkach wolnościowych. We wszystkich pomieszczeniach ZOZ przestrzegane są zasady bezpieczeństwa i higieny. W ZOZ-ie regularnie odbywają się kontrole przeprowadzane przez SANEPID i nie ma żadnych zastrzeżeń do jego funkcjonowania. Przy pobieraniu krwi oraz iniekcji stosowany jest sprzęt jednorazowy. Pozostały sprzęt, jak np. sprzęt stomatologiczny, jest sterylizowany, zgodnie z zasadami antyseptyki, septyki i higieny.

Każdy nowo przyjęty do jednostki jest zapoznawany z problematyką dotyczącą sposobów zakażenia i zapobiegania w zakresie chorób zakaźnych. Na prośbę osadzonych istnieje możliwość przeprowadzenia badań pod kątem zakażenia wirusem HCV czy HIV.

(zeznania świadka K. M. – k. 97v-98)

W Areszcie Śledczym w Ł. powód korzystał z przydzielonych mu przyborów sanitarnych, w tym ręczników, maszyny do golenia i szczoteczki do zębów. Przybory są dla wszystkich takie same, nie są oznaczone. Powód nie korzystał z cudzych przyborów. Współosadzeni oraz powód, dokonywali czynności higienicznych w kącie sanitarnym, w którym wszystkie przybory są składowane razem, na jednej półce. Osadzeni nie mają oddzielnych szafek w kącie sanitarnym na przybory higieniczne. Nie można wykluczyć, że inni osadzeni korzystali z jego osobistych przyborów higienicznych znajdujących się na wspólnej półce. Zdarzało się, że powód lub któryś ze współosadzonych zacięli się przy goleniu.

(przesłuchanie powoda – k. 79-80, 207-208, protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53)

Podczas osadzenie w AŚ w Ł. powód zatrudniony był przy wydawaniu posiłków i w magazynie żywnościowym. Pracował również jako kalifaktor, w związku z czym sprzątał cele, także po samookaleczeniach. Nie otrzymywał rękawiczek jednorazowych. W trakcie pobytu w jednostce penitencjarnej powód nie był poddawany zabiegom takim jak usuwanie znamion czy tatuaży, nie przyjmował preparatów krwiopochodnych. W dniu 11 kwietnia 2011 roku, badanie moczu powoda przeprowadzone w Areszcie Śledczym w Ł. wykazało obecność THC (marihuany). W czasie osadzenia powód nie przyjmował narkotyków dożylnie, nie utrzymywał kontaktów homoseksualnych, nie tatuował się (tatuaże posiadane przez powoda zostały wykonane jeszcze w latach 90-tych, przed osadzeniem w jednostce penitencjarnej)

(przesłuchanie powoda – k. 79-80, 207-208, protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53, książeczki zdrowia – k. 198)

Na przepustce powód był po raz ostatni w 2006 roku. W ramach nagród za dobre sprawowanie powodowi dwukrotnie udzielono widzenia bez obecności dozorującego (24 czerwca 2010 roku w ZK w K. i 21 grudnia 2010 roku w AŚ w Ł.). Obie nagrody powód zrealizował w ZK w G. ze swoją ówczesną konkubiną K. C.. Nie doszło pomiędzy nimi do współżycia seksualnego z uwagi na fakt, iż pokoje widzeń są monitorowane.

(przesłuchanie powoda – protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53, informacje z jednostek penitencjarnych dotyczące realizacji nagród – k. 217, 307)

Przeprowadzone u powoda w dniu 25 sierpnia 2011 roku badanie na obecność przeciwciał anty HCV dało wynik dodatni.

(wynik badania - k. 63)

Podczas pobytu w Areszcie Śledczym w Ł. w wyżej wskazanym okresie, powód był osadzony w celi z mężczyznami, którzy ujawniali, że są zarażeni wirusem HCV.

Podczas krótkotrwałego pobytu w ZK w K. powód przebywał w celi mieszkalnej z osobami zdrowymi, które miały przeprowadzane badania wskazujące, iż nie są nosicielami wirusa HCV.

(przesłuchanie powoda – k. 207-208, protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53)

Areszt Śledczy w Ł. rozmieszczając osadzonych w celach mieszkalnych nie uwzględnia faktu nosicielstwa żółtaczki. Żaden przepis prawa nie nakłada obowiązku izolacji nosicieli WZW. Osadzeni zarażeni wirusem HCV są zakwaterowani w tych samych celach wraz z osadzonymi zdrowymi.

(informacja z AŚ w Ł. dotycząca rozmieszczania osadzonych w celach, zeznania świadka K. M. – k. 97v-98v)

U powoda nie rozpoznano ostrego objawowego WZW typu C, co uniemożliwia precyzyjne określenie daty zakażenia. W oparciu o wynik przeprowadzony u powoda w dniach 24.09.2009 roku i 25.08.2011 roku oraz okres wylegania choroby (średnio 8-10 tygodni) można określić iż do zakażenia powoda doszło w przedziale czasowym od maja 2009 roku do kwietnia 2011 roku.

(opinia biegłego k. 139-150, 180-187, ustana opinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 19 sierpnia 2015 roku zapis dźwiękowy 00:05:23-00:35:23)

Aby doszło do zakażenia HCV konieczne jest istnienie źródła zakażenia, z którego wirus C mógłby zostać przeniesiony na powoda. Takim źródłem zakażenia może być inny chory człowiek równolegle poddany badaniom w ambulatorium AŚ od którego personel medyczny nieświadomie popełniając drobne błędy mógł ewentualnie zarazić powoda, do zarażenia mogło dojść również przez pomyłkowe użycie szczoteczki do zębów czy maszynki do golenia zakażonego współosadzonego. W związku z warunkami bytowymi jakie panują w celi, możliwością, choćby przypadkową, korzystania z przyborów osobistego użytku innych osadzonych, nie wykluczone jest, iż do zakażenia powoda mogło dojść poprzez kontakt z zakażonym współosadzonym. Innym źródłem zakażenia mogłaby być osoba HCV+ od której powód mógłby doznać zakażenia na drodze seksualnej, a także dożylnie stosowanie narkotyków czy wykonywanie tatuaży. Do zakażenia mogło również dojść podczas zabiegów stomatologicznych. Wprawdzie w razie prawidłowej sterylizacji narzędzi zakażenie jest niemożliwe jednak może do niego dojść przy popełnieniu drobnych niedoskonałości podczas posługiwania się sprzętem, zaś prawdopodobieństwo zakażenia rośnie wraz z liczbą wykonywanych u danego pacjenta zabiegów związanych z przerwaniem ciągłości tkanek. Natomiast wykonanie iniekcji, pobranie krwi do badań laboratoryjnych sprzętem jednorazowego użytku z zasadzie wyłącza możliwość zakażenia HCV.

(opinia biegłego k. 139-150, 180-187, ustana opinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 19 sierpnia 2015 roku zapis dźwiękowy 00:05:23-00:35:23)

Zakażenie HCV wykryte u powoda w fazie przewlekłej pozostawiło trwałe następstwo organiczne pod postacią przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Na podstawie wykonanych badań można określić trwałą uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu zakażenia HCV na około 10-15%. Jest to wartość uśredniona, która podlegać będzie weryfikacji po przeprowadzeniu badania HCV-RNA po 6 miesiącach od zakończenia kuracji.

(opinia biegłego k. 139-150, 180-187, ustana opinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 19 sierpnia 2015 roku zapis dźwiękowy 00:05:23-00:35:23)

Powód został zakwalifikowany do leczenia przeciw wirusowego. Stosowane leczenie przebiega przy użyciu Pegylowanego interferonu i Ribawiryny lub kuracji trójlekowej. Skuteczność leczenia wynosi w zależności od genotypu od 40 do 75% co można ocenić po 6 miesiącach od zakończenia terapii. Nie leczone WZW typu C może doprowadzić do marskości wątroby oraz zwiększa ryzyko powstanie pierwotnego raka wątrobowo-komórkowego (HCC). Tylko przebycie ostrego WZW wymaga stosownie lekkostrawnej węglowodanowej diety wątrobowej. Powód nie przebył ostrego objawowego WZW typu C, a więc nie wymagał stosowania trwającej 3-4 miesiące restrykcyjnej diety wątrobowej. Stosowanie takiej diety u powoda nie jest konieczne, powinien jedynie wystrzegać się spożywania pokarmów nadmiernie tłustych, mocno przyprawionych, łącznie z całkowitym zakazem spożywania alkoholu oraz przyjmowania leków bez porozumienia z lekarzem hepatologiem. Dieta lekkostrawna może podwyższać przeciętnie koszt żywienia o ok. 10%. Koszt leczenia wynosi ok. 50 tys. zł, jest ono refundowane przez NFZ.

(opinia biegłego k. 139-150, 180-187, ustana opinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 19 sierpnia 2015 roku zapis dźwiękowy 00:05:23-00:35:23)

J. R. wykonał biopsję i fibroelastografię, której wynik wskazuje na niewielkie zwłóknienie i odpowiada niewielkim zmianom histopatologicznym. Jednakże przy genotypie występującym u powoda możliwość wyleczenia wynosi ok. 70%, podczas gdy u pacjentów z innym genotypem wynosi on niemalże 100%. Od czerwca nastąpił przełom w leczeniu WZW typu C, polegający na tym, że kuracje nie będą zawierać interferonu. Powód obecnie oczekuje na rozpoczęcie leczenia terapią trójlekową, która trwa minimum 6 miesięcy. Z uwagi na fakt, iż powód jest osobą młodą, łatwiej będzie mu przejść leczenie. Objawy podczas kuracji są doraźne, po niej się wycofują, ale może dochodzić jednak do ujawnienia schorzeń, które się tłą w organizmie lub nie były wcześniej zdiagnozowane.

Zakażenie przebiegające tak jak u powoda nie upośledza w istotny sposób zdolności do pracy, która zależy od posiadanych przez powoda kwalifikacji i oceny tej zdolności przez lekarza medycyny pracy. Powód powinien jednak w miarę możliwości pracować w trybie jednozmianowym z ograniczeniem związków chemicznych, niekorzystnych warunków atmosferycznych. Powinien ograniczać duży wysiłek fizyczny przy pracy na wysokościach. Nie ma przeciwwskazań do pracy na koparce ani w sklepach choć zwyczajowo osoby zakażone wirusami WZW typu B i C mają problem ze znalezieniem pracy w zawodach w przemyśle spożywczym.

(opinia biegłego k. 139-150, 180-187, ustana opinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 19 sierpnia 2015 roku zapis dźwiękowy 00:05:23-00:35:23, dokumentacja medyczna – k. 291-296)

Powód obecnie ma 43 lata. W dniu 4 stycznia 2014 roku opuścił zakład karny. Z zawodu jest dziewiarzem, ma wykształcenie podstawowe. Przed osadzeniem podejmował prace dorywcze, pracował m.in. jako alpinista przemysłowy, kelner. Ma uprawnienia kierowcy wózków widłowych, robił kurs na obsługę ładowarko-koparki. Obecnie pozostaje na utrzymaniu matki, korzysta również z pomocy społecznej. Szuka pracy ale deklaruje, że „z przeszłością taka jak jego nie jest łatwo znaleźć pracę”.

(przesłuchanie powoda – k. 207-208, protokół rozprawy z dnia 14 października 2015 roku zapis dźwiękowy 00:01:23-00:12:53)

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych dowodach, w szczególności: dowodach z dokumentów - nie budzących wątpliwości co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy i nie kwestionowanych przez którąkolwiek ze stron, zeznaniach świadków, powoda oraz opinii biegłego, która w pełni wyjaśniła konieczne do rozstrzygnięcia kwestie. Przedłożona przez biegłego opinia jest wyczerpująca, udziela odpowiedzi na postawione pytania. Sporządzona została zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną. Nie została zakwestionowana przez żadną ze stron. Niesporne były w sprawie okoliczności faktyczne takie jak okres osadzenia powoda, zakres dokonywanych u niego w tym czasie zabiegów przez więzienną służbę zdrowia, moment wykrycia zakażenia, a także fakt, że powód przed osadzeniem zażywał narkotyki. Do rozważenia pozostawało, co z największym prawdopodobieństwem skutkowało zakażeniem – okoliczności leżące wyłącznie po stronie powoda czy okoliczności leżące po stronie pozwanej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jako usprawiedliwione co do zasady, ale jedynie częściowo co do wysokości i to tylko w zakresie zadośćuczynienia, bowiem żądanie renty z tytułu utraty możliwości zarobkowania okazało się niezasadne w całości.

Podstawę odpowiedzialności Skarbu Państwa jako szczególnej państwowej osoby prawnej stanowi art. 417 k.c. w brzmieniu nadanym mu przez ustawę z dnia 17 czerwca 2004r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 162, poz. 1692). Art. 417 przyjmuje, że przesłanką odpowiedzialności jest wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem - gdy 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.

Odpowiedzialność na podstawie art. 417 kc odnosi się wyłącznie do szkód wyrządzonych niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu władzy publicznej przez Skarb Państwa. Chodzi zatem o wszelkie czynności związane z wykonywaniem imperium, a więc zarówno czynności faktyczne, jak i indywidualne rozstrzygnięcia podjęte przy zachowaniu określonej procedury. Nie można mieć wątpliwości, iż do sfery imperium państwa należy stosowanie środków przymusu związanych z wykonywaniem kary pozbawienia wolności czy też tymczasowego aresztowania, a co za tym idzie, także wykonywanie wszelkich czynności niezbędnych do realizacji tych form przymusu, w tym organizacja warunków pobytu w jednostkach penitencjarnych wraz z niezbędną opieką medyczną.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną działaniem lub zaniechaniem przy wykonywaniu zadań z zakresu władzy publicznej jest ich bezprawność ujęta zarówno w art. 77 ust. 1 Konstytucji, jak i w art. 417 kc w formule „niezgodne z prawem”. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 4 grudnia 2001 r., SK 18/2000, wyjaśniając pojęcie „niezgodne z prawem” użyte w art. 77 ust. 1 Konstytucji, skłania się ku ścisłemu ujmowaniu tego pojęcia, rozumiejąc je jako „zaprzeczenie zachowania uwzględniającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej”.

Chodzi tu zatem o niezgodność z konstytucyjnie rozumianymi źródłami prawa, czyli Konstytucją, ustawami, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi oraz rozporządzeniami, a po 1 maja 2004 roku walor prawa stosowanego w Polsce ma dorobek prawny Wspólnoty Europejskiej i prawo stanowione przez Unię Europejską. Normy te mają pierwszeństwo w razie kolizji z normami zawartymi w ustawach RP, rozporządzeniach, czy aktach prawa miejscowego.

Wśród przesłanek konstytuujących obowiązek odszkodowawczy nie występuje wina. (tak też Sad najwyższy w wyroku z dnia 8 stycznia 2002 roku I CKN 581/99, OSNC 2002 nr 10 poz. 128). Jest to więc odpowiedzialność na zasadzie ryzyka (Z. Radwański: Odpowiedzialność odszkodowawcza, s. 14).

Dla przyjęcia odpowiedzialności odszkodowawczej z art. 417 nie ma znaczenia formalny status osoby będącej sprawcą szkody, lecz charakter i rodzaj podejmowanych przez nią czynności, jako związanych z wykonywaniem

władzy publicznej mieszczącej się w obszarze kompetencji danej instytucji. Nie ma więc potrzeby ustalania osoby bezpośredniego sprawcy szkody, lecz wystarczy ustalenie istnienia związku między wykonywaniem władzy publicznej, czyli funkcjonowaniem danej instytucji i szkodą. Jeżeli szkoda wynikła jedynie przy okazji (sposobności) wykonywania władzy publicznej, to związek funkcjonalny z reguły nie istnieje. Jak już wskazywano, zapewnienie opieki medycznej wynika z obowiązku zapewnienia osadzonym odpowiednich warunków osadzenia i jest, w związku z tym formą wykonywania władzy publicznej.

Podstawą materialnoprawną roszczenia powoda w zakresie zadośćuczynienia są przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku.

W przedmiotowej sprawie ze względu, na krótki czas trwania zakażenia, a co się z tym wiąże możliwość dokładnego określenia czasu w jakim mogło do niego dojść, możliwym stało się przypisanie odpowiedzialności za przedmiotowe zakażenie Aresztowi Śledczemu w Ł..

Jak ustalono na podstawie niekwestionowanej w tej części opinii biegłego, biorąc pod uwagę wyrycie dodatniego HCV w badaniu z dnia 25 sierpnia 2011 roku oraz okres wylegania choroby, do zakażenia powoda doszło w okresie od maja 2009 roku do kwietnia 2011 roku, to jest w czasie, gdy przebywał on w Areszcie Śledczym w Ł.. We wskazanym okresie czasu powód wielokrotnie poddawany był zabiegom stomatologicznym, przebywał również w jednej celi mieszkalnej z osobami zakażonymi HCV, a z uwagi na organizację kąpielarni sanitarnego nie można wykluczyć, iż zakażony współosadzony używał przypadkowo jego przyborów toaletowych.

Wprawdzie we wskazanym okresie powód przebywał chwilowo również w ZK w K. gdzie przeprowadzono u niego punkcję krwiaka nadgarstka, jednakże bardzo mało prawdopodobne jest, iż do zakażenia mogła dojść właśnie tam, gdyż zabieg był mało inwazyjny i przeprowadzony z użyciem igły jednorazowej zaś powód przebywał w celi mieszkalnej z osobami nie będącymi nosicielami HCV.

W orzecznictwie dotyczącym zakażeń utrwalone jest, że przypisanie odpowiedzialności nie wymaga ścisłego wykazania chwili i sposobu zakażenia. Stawianie stronie powodowej takiego wymogu stawiałoby ją na straconej pozycji, gdyż nie jest możliwe ścisłe dowiedzenie, że wnikięcie wirusa do ustroju nastąpiło w określonym momencie np. przy dokonywaniu konkretnej, indywidualnie wskazanej iniekcji - szczególnie po upływie znacznego okresu czasu jaki z reguły dzieli moment zakażenia od wytoczenia powództwa. Z tego względu, w myśl art. 322 kpc w tego rodzaju sprawach od strony powodowej wymaga się jedynie uprawdopodobnienia, przy czym do uwzględnienia powództwa wymaga się wykazania przeważającego prawdopodobieństwa.

Do zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C może dojść podczas każdego, nawet niewielkiego zabiegu czy czynności skutkujących przerwaniem ciągłości tkanek, a prawdopodobieństwo zaistnienia tego faktu rośnie wraz częstotliwością w/w czynności. Przeniesienie infekcji jest możliwe w wyniku nieprzestrzegania reżimów sanitarnych. Podkreślenia wymaga jednak, że nawet przestrzeganie reżimu sanitarnego co do zasady, w tym każdorazowa sterylizacja narzędzi, nie chroni przed zakażeniem w wyniku błędu ludzkiego.

Jak wynika z opinii biegłego, do zakażenia powoda mogło dojść przez kontakt z zakażonym współosadzonym np. poprzez wspólne używanie przedmiotów codziennego użytku takich jak maszynki do golenia. Hipoteza ta nie jest wykluczona jeśli wziąć pod uwagę, że organizacja kąpielarni sanitarnego nie dawała osadzonym możliwości odseparowania identycznie wyglądających przyborów do golenia, co mogło prowadzić do pomyłek.

Sąd brał także pod uwagę, że powód, w okresie kiedy doszło do zakażenia, był leczony w Areszcie Śledczym w Ł. stomatologicznie, przy czym nie była to jednorazowa wizyta, lecz kilka wizyt, w tym także podczas których dochodziło do naruszenia ciągłości tkanek. Wprawdzie, jak podał biegły, w razie prawidłowej sterylizacji narzędzi zakażenie jest niemożliwe jednak może do niego dojść przy popełnieniu drobnych niedoskonałości podczas posługiwania się sprzętem, zaś prawdopodobieństwo zakażenia rośnie wraz z liczbą wykonywanych u danego pacjenta zabiegów związanych z przerwaniem ciągłości tkanek.

Biorąc pod uwagę powyższe, w tym przede wszystkim fakt, że do zakażenia musiało dojść w okresie pozbawienia powoda wolności i osadzenia w Areszcie Śledczym w Ł. w którym miały miejsce zdarzenia stwarzające realne ryzyko, a także to, że strona pozwana nie wykazała aby do zakażenia dojść mogło na drodze całkowicie zależnej od pozwanego, Sąd doszedł do przekonania, że odpowiada za nie Skarb Państwa.

Sąd brał przy tym pod uwagę, że powód przed osadzeniem zażywał narkotyki, w tym amfetaminę i kokainę. Jednakże strona pozwana nie wykazała, aby w okresie zakażenia powód przyjmował, będąc już osadzony, narkotyki dożylnie. Wprawdzie badaniem z dnia 11 kwietnia 2011 roku u powoda wykryto w moczu obecność THC, ale jest to marihuana, której powód nie przyjmował w drodze iniekcji. Strona pozwana nie wykazała także, aby powód podejmował inne zachowania narażające go na zakażenia HCV. W szczególności jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego do zakażenia nie mogło dojść drogą płciową, nie wykazano, aby powód w okresie zakażenia utrzymywał kontakty seksualne (w tym podczas widzeń z konkubiną bez udziału osoby dozoru podczas których, jak deklaruje powód, nie doszło do współżycia fizycznego) zaś zabieg medyczny któremu powód został poddany w K. był mało inwazyjny i przeprowadzony z użyciem jednorazowej igły, a zatem nie wiązał się z ryzykiem zakażenia.

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi Sąd miał na względzie zakres doznanych przez niego cierpień oraz wysokość doznanego uszczerbku na zdrowiu. Zakażenie wirusem HCV powoduje, iż zakażony podlega stałej obserwacji ambulatoryjnej i okresowo szpitalnej, leczenie związane jest z szeregiem możliwych objawów ubocznych jak bóle stawowo mięśniowe, okresowe podwyższenie ciepłoty ciała, stany depresyjne, zaburzenia snu. Ponadto od zakażonego wymaga się stosowania lekko strawnej diety, oraz poprowadzenia trybu życia nie zagrażającego innym osobom. Sama świadomość choroby jest dla osoby zakażonej dużym obciążeniem psychicznym, negatywnie oddziałującym na samopoczucie. Powód został zakwalifikowany do terapii trójlejkowej. Przed sobą ma cały proces leczenia, które trwać będzie minimum 6 miesięcy. Dodatkowo ze względu na genotyp wirusa powód ma na pełne wyleczenie tylko ok. 70% szans, a nie jak w przypadku innych genotypów niemalże 100%. Biegły oszacował uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie ok. 10-15%.

Mając na uwadze powyższe, uwzględniając zarówno zakres cierpień już doznanych przez powoda jak i tych, które powód ma dopiero przed sobą w związku z koniecznością przejścia leczenia, a także mając na względzie niepewność co do ostatecznych wyników leczenia, Sąd doszedł do przekonania, że odpowiednim w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynieniem, uwzględniającym całokształt okoliczności, będzie kwota 45.000 złotych. Żądanie zadośćuczynienia tą kwotą przewyższające jest nieuzasadnione i podlegało oddaleniu.

Powód w związku z zakażeniem wirusem HCV, jak już wyżej wskazano dochodził również renty za utratę zdolności zarobkowania w kwocie po 5.000 zł miesięcznie. Jest to żądanie z art. 444 § 2 k.c.. Żądanie to nie jest jednak usprawiedliwione. Przed zakażeniem powód był osadzony w jednostce penitencjarnej, zatem pracował zarobkowo. W związku z zarażeniem wirusem HCV powód nie doznał poważnych ograniczeń w zakresie podjęcia pracy zarobkowej. Nie wskazane są jedynie obciążające fizycznie prace na dużych wysokościach oraz praca w przemyśle spożywczym/gastronomicznym. Powód z zawodu jest dziewiarzem, posiada również uprawnienia do pracy na wózkach widłowych oraz jako operator koparko-ładowarki. Praca w przemyśle spożywczym/gastronomicznym nie jest zatem jego jedyną możliwością zarobkowania. Należy podkreślić, jak wskazał sam powód podczas przesłuchania na rozprawie w dniu 5 marca 2014 roku (k. 207v), że „z przeszłością taką jak jego nie jest łatwo znaleźć pracę”, co oczywiście nie ma związku z zakażeniem. W tym stanie rzeczy żądanie zasądzenia renty podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł kierując się zasadą odpowiedzialności za jego wynik. Powód uległ w procesie w 92%. Koszty pozwanej to 7.200 zł (proces nie dotyczy wprost warunków odbywania kary) z tytułu zastępstwa procesowego przez Prokuratorię Generalną. Koszty powstałe po stronie powoda to wynagrodzenie pełnomocnika z urzędu w wysokości 8.856 zł (7.200 zł + 23% VAT). Rozdzielając je stosunkowo uznać należało, że powód winien zwrócić stronie pozwanej kwotę 5.915,52 zł. Powód był zwolniony od kosztów sądowych i nie osiąga obecnie dochodów, pozostaje na utrzymaniu matki. Skoro jednak otrzymać ma zasądzone świadczenie w kwocie 45.000 zł, to w ocenie Sądu będzie w stanie pokryć koszty procesu należne stronie pozwanej do wysokości 3.000 zł. Jednocześnie na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd zwolnił powoda od obowiązku ich poniesienia w pozostałej części mając na względzie jego ciężką sytuację majątkową.

Natomiast co do pozostałych kosztów, pokrytych w toku procesu tymczasowo przez Skarb Państwa, Sąd na podstawie przepisu art. 100 k.p.c. nakazał pobrać od Skarbu-Państwa - Aresztu Śledczego w Ł. kwotę 117,50 zł tytułem części nieuiszczonych wydatków poniesionych w procesie od uwzględnionego powództwa. Zwolnienie Skarbu Państwa od uiszczania kosztów sądowych dotyczy wyłącznie tej ich części, które są opłatami. Skarb Państwa (jednostka reprezentująca Skarb Państwa) obowiązany jest, w razie przegrania procesu, zwrócić kasie sądu wydatki, które zostały wyłożone za stronę przeciwną zwolnioną od kosztów sądowych, a nie podlegające ściągnięciu z zasadzonego na rzecz tej strony roszczenia (tak również Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 6.02.1960 OSN 4/1961 poz.98 i prpf. Dt hab. A.Zieliński w: Koszty sądowe w sprawach cywilnych, Komentarz 2015, Legalis).

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd postanowił nie obciążać powoda pozostałą częścią wydatków oraz opłatą sądową od nieuwzględnionej części powództwa biorąc pod uwagę fakt, że powód formułując roszczenia działał bez profesjonalnego pełnomocnika. Mógł zatem liczyć, że wynik procesu zgodny będzie, także co do wysokości kwoty, z jego oczekiwaniami.

Na podstawie art. § 6 pkt 7 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 Sąd przyznał adw. K. S. (2) tytułem wynagrodzenia kwotę 8.856 zł, którą polecił wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi.