

Sygnatura akt C 957/13

UZASADNIENIE

W dniu 17 lipca 2013 roku do Sadu Okręgowego w Łodzi wpłynął pozew M. S. (1), przeciwko Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w P. oraz Aresztowi Śledczemu w Ł., w którym powód wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kwot po 80.000 zł od każdej jednostki pozwanego. Na uzasadnienie żądania powód podał, że kwot tych domaga się tytułem odszkodowania za narażenie na utratę zdrowia z powodu zakażenia go wirusem zapalenia wątroby typu C. Powód wniósł również o zasądzenie od pozwanych renty po 1.600 zł miesięcznie „za utratę zdolności zarobkowania”. Powód podniósł, że w Areszcie Śledczym w Ł. był leczony stomatologicznie, natomiast w Zakładzie Karnym w P. przebywał w jednej celi z osobą hora na wzw C. Relacjonując cierpienia, jakich doznał w związku z zakażeniem wskazywał przede wszystkim na złe samopoczucie podczaa kuracji przeciwwirusowej, a także dyskryminowanie go przez współwięźniów z powodu choroby. (pozew k. 2 -3, pismo z dnia 30 lipca 2013 roku k.7)

Postanowieniem z dnia 16 września 2013 roku Sąd zwolnił powoda z kosztów sądowych w całości. (postanowienie k. 18)

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa. (odpowiedź na pozew k. 28-29)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W okresie od stycznia do listopada 2008 roku M. S. (1) przebywał w ośrodku (...) w związku z podjętą terapią leczenia uzależnień. U powoda zdiagnozowano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowań spowodowane uzależnieniem od heroiny, którą od 17 roku życia przyjmował dożylnie. W związku z przedawkowaniem narkotyku powód był hospitalizowany w styczniu 2008 roku. W szpitalu miał wykonywane badanie na obecność przeciwciał anty HCV, wynik był ujemny. (bezsporne, karta informacyjna leczenia z 14.01.2008 k. 41)

W dniu 6 listopada 2008 roku powód został aresztowany.

W Areszcie Śledczym w Ł. M. S. (1) przebywał w okresach: 10.07.2009 – 22.07.2009, 10.09.2009 – 7.07.2010 i 20.01.2011 – 8.08.2011. W okresie od lipca 2010 roku do stycznia 2011 roku powód okresowo, 4 krotnie, przebywał w Zakładzie (...) w P.. (niesporne)

Podczas pobytu w Areszcie Śledczym w Ł. M. S. (1) był konsultowany i leczony stomatologicznie w dniach: 9 marca 2010, 22 marca 2010, 12 kwietnia 2011, 17 czerwca 2011 roku. (bezsporne)

W Areszcie Śledczym w Ł. stosowane są zasady septyki, antyseptyki, sterylizacji i dezynfekcji. Sterylizacja jest wykonywana zgodnie z zasadami Sanepidu w urządzeniach i przy zastosowaniu środków posiadających stosowne atesty. Regularnie prowadzone są specjalistyczne kontrole chemiczne i biologiczne testy. Narzędzia chirurgicznie są po sterylizacji odpowiednio pakowane, na każdym opakowaniu znajduje się pasek potwierdzający, że sterylizacja przebiegła prawidłowo. Lekarz pracuje w jednorazowych rękawiczkach. (zeznania świadka J. G., protokół rozprawy z dnia 8 stycznia 2014 roku zapis dźwiękowy 00:20:47 ,notatka służbowa z dnia 18 października 2013 roku k. 32)

W Areszcie Śledczym w Ł. powód korzystał z przydzielonych mu przyborów sanitarnych, w tym maszynki do golenia. Nie korzystał z cudzych przyborów. Współosadzeni oraz powód, dokonywali czynności higienicznych w kąciku sanitarnym, odizolowanym od pozostałej części celi. Nie można wykluczyć, że inni osadzeni korzystali z jego osobistych przyborów higienicznych znajdujących się na wspólnej półce w kąciku sanitarnym. Osadzeni nie mają oddzielnych szafek w kąciku sanitarnym na przybory higieniczne. Stan sanitarno higieniczny cel jest dostateczny, ostatnie remonty prowadzone były w 2002 -2007 roku.

(zeznania powoda protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2014 roku, zapis dźwiękowy 00:32:22, protokoły kontroli państwowego powiatowego inspektora sanitarnego k.104)

W dniu 25 maja 2011 roku, badanie moczu powoda przeprowadzone w Areszcie Śledczym w Ł. wykazało obecność THC (marihuany). W czasie osadzenia powód nie przyjmował narkotyków dożylnie, nie jest wytatuowany, nie utrzymywał kontaktów homoseksualnych.

(zeznania powoda protokół rozprawy z dnia 8 stycznia 2014 roku, zapis dźwiękowy 00:10:43, z 16 lipca 2014 k145, zapis 00:32:22, książka zdrowia osadzonego załączona do akt sprawy opinia biegłego k.69)

W związku z planowanym zabiegiem operacji przegrody nosowej w dniu 11 lipca 2011 roku u powoda wykonano dodatkowe badania, które ujawniły występujące u niego dodatnie anty HCV. W okresie od 6 listopada 2008 do lipca 2011 roku powód nie miał wykonywanych badań na HCV, nie było ku temu wskazań. (niesporne)

Podczas okresowych pobyków w Zakładzie Karnym w P. w/w wskazanym okresie, powód był osadzony w celi z mężczyzną, który ujawniał, że jest zarażony HCV. Także w P. powód był leczony stomatologicznie, ale miało to miejsce już po 11 lipca 2011 roku.

(zeznania powoda protokół rozprawy z dnia 8 stycznia 2014 roku , zapis dźwiękowy 00:07:51)

W przypadku powoda zakażenie przebiegało bezobjawowo. Badania laboratoryjne ujawniły zmiany biochemiczne wskazujące na duże zaburzenia czynności biochemicznej komórki wątrobowej, co jest charakterystyczne dla niedługiego okresu trwania zakażenia wirusem HCV.

Biorąc pod uwagę okres wylegania choroby (15-150 dni, średnio 50 dni) do zakażenia M. S. (1) doszło w okresie od 15.02.2011 roku do 30.06.2011 roku. (opinia biegłego k. 69)

W związku z rozpoznaniem u powoda przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C, w dniach 25 września - 06 grudnia 2012 roku przebywał on w ZOZ ZK P. na oddziale hepatologii, gdzie był leczony Interferonem i Rybawiryną. Leczenie przeciwwirusowe zakończono 27.03.2013 roku. Wykonane wówczas badanie nie wykryło już obecności HCV-RNA. Podobnie badanie z 3.10.2013 roku nie wykazało cech upośledzenia biochemicznego czynności komórki wątrobowej. W trakcie leczenia powód był konsultowany przez psychiatrę, który stwierdził u niego uzależnienie mieszane i epizod depresyjny.

(książka zdrowia osadzonego załączona do akt sprawy, Karta informacyjna leczenia szpitalnego w ZOZ ZK w P., opinia biegłego k. 65.)

Zakażenie wirusem HCV wiązało się z cierpieniem psychicznym i fizycznym powoda. M. S. odczuwał przemęczenie, był nerwowy, momentami agresywny, zażywał w związku z tym leki, co powodowało senność. Powód odczuwał dolegliwości w postaci rwania z powodu infekcji nerek, był okres, że nie mógł jeść i spać, brak apetytu spowodował odwodnienie organizmu, odczuwał również dolegliwości w postaci kłucia serca i bólu brzucha.

(opinia biegłego k. 71, zeznania powoda protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2014 roku zapis dźwiękowy 00:32:22)

Aktywne zapalenie wątroby o umiarkowanym przebiegu klinicznym skutkuje zazwyczaj uszczerbkiem na zdrowiu w rozmiarze 25%-30%, jednakże przy pozytywnych skutkach leczenia przeciwwirusowego, które doprowadziło do eliminacji wirusa, przy znacznym prawdopodobieństwie trwałości tego zjawiska, uszczerbek na zdrowiu określić można na 15-20%. U powoda obecnie może on być określony nawet na mniej niż 10%, choć był wyższy w trakcie leczenia.

O ile dalsza obserwacja nie wykaże reaktywacji zakażenia, będzie można uznać powoda za w pełni wyleczonego. Powód nie wymaga specjalistycznego leczenia farmakologicznego, zaleca się stosowanie witamin i okresowo leków hepatocytoprotekcyjnych, a koszt leczenia nie przekracza 40-60 zł miesięcznie. Nie jest ono zalecane bezwzględnie, a w przypadku powoda, na około trzy lata. Dieta lekkostrawna podwyższa przeciętnie koszt żywienia o 10-15%. Zakażenie przebiegające tak jak u powoda nie upośledza w żaden sposób zdolności do pracy.

(opinia biegłego k.70-71, ustana pinia uzupełniająca biegłego protokół rozprawy z dnia 16 lipca 2014 roku zapis dźwiękowy 00:18:00, k 144)

Powód obecnie ma 29 lat. W dniu 14 sierpnia 2013 roku opuścił Areszt Śledczy w Ł.. Nie ma wyuczonego zawodu, ukończył jedynie szkołę podstawową. Uczęszcza do gimnazjum. Obecnie powód pozostaje bez pracy, korzysta z pomocy MOPS. Przed osadzeniem w placówkach penitencjarnych powód również nie pracował. W związku z uzależnieniem od narkotyków przebywał w ośrodku (...) i tam jedynie pracował na rzecz ośrodka. Obecnie powód stara się o prace w sieci sklepów (...). M. S. (1) nie przyjmuje już narkotyków.

(zeznania powoda protokół rozprawy z dnian16 lipca 2014 roku zapis dźwiękowy 00:32:22)

Zakażenie wirusem zapalenia wątroby C (HCV) dochodzi w większości przypadków na drodze pozajelitowej przez uszkodzenie ciągłości tkanek najczęściej na skutek zabiegów medycznych jak również drogą horyzontalną, tj w związku z kontaktami, w środowisku domowym lub innych zbiorowościach, z wydzielinami nosiciela wirusa poprzez przedmioty codziennego użytku.

W związku z w/w 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.

Zakażenie wirusem HCV podczas zabiegu stomatologicznego jest mało prawdopodobne; brak informacji o zakażeniach wirusem HCV u osadzonych korzystających z opieki stomatologicznej w Areszcie Śledczym w Ł.. Jednakże nawet przy skutecznej co do zasady sterylizacji, prawdopodobieństwo zakażenia wynosi od 10 do 15%.

(książka zdrowia osadzonego załączona do akt sprawy, kserokopia zbiorczego wyniku badań pacjenta k.95-99, opinia biegłego k.69, opina biegłego k. 69-70, 144)

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 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 był czynnym narkomanem. Do rozważenia pozostawało, co z największym prawdopodobieństwem skutkowało zakażeniem – okoliczności leżące wyłącznie po stronie powoda czy okoliczności leżące po stronie pozwanej.

Sąd Rejonowy 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 osadzonemu 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 przewyciężenie 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 14 lipca 2011 roku oraz okres wylegania choroby tj. 15-150 dni, do zakażenia powoda doszło w okresie od 15 lutego 2011 roku do 30 czerwca 2011 roku, to jest w czasie, gdy przebywał on w Areszcie Śledczym w Ł.. Bezzasadne okazało się tym samym kierowanie roszczenia do drugiej jednostki pozwanego Skarbu Państwa – Zakładu Karnego w P..

Powód wskazał, iż w okresie od września 2010 roku do stycznia 2011 roku przebywał okresowo w Zakładzie Karnym w P., natomiast okres w którym mogło dojść do zakażenia zaczyna biec dopiero od 15 lutego 2011 roku przez co wykluczyć można możliwość zakażenia w w/w zakładzie. Ponadto Powód przebywając po lipcu 2011 roku w Zakładzie Karnym w P. był już zakażony wirusem 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 ściśle dowiedzenie, że wniknięcie 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 potwierdzona jak w niniejszej sprawie skuteczna 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 do czego mogło dojść poprzez wspólne używanie przedmiotów codziennego użytku np. maszynki do golenia. Hipoteza ta nie jest wykluczona jeśli wziąć pod uwagę, że organizacja kąpielni sanitarnego nie dawała osadzonym możliwości odseparowania identycznie wyglądających przyborów do golenia, co mogło prowadzić do pomyłek.

Przede wszystkim jednak Sąd brał pod uwagę, że powód, w okresie zakażenia, był leczony w Areszcie Śledczym w Ł. stomatologicznie, przy czym nie była to jednorazowa wizyta, lecz kilka wizyt, w tym ekstrakcje. Wprawdzie, jak podał biegły, przy zachowaniu procedur medycznych i skutecznej sterylizacji, prawdopodobieństwo zakażenia jest mniejsze niż zakażenia poprzez kontakt z krwią czy wydzielinami zakażonego współosadzonego, jednakże nie można go wykluczyć, a wynosi 10 do 15 %.

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 był czynnym narkomanem, uzależnionym od przyjmowanej przed osadzeniem dożylnie heroiny. Jednakże strona pozwana nie wykazała, aby także w okresie zakażenia powód przyjmował, będąc już osadzony, narkotyki dożylnie. Wprawdzie badaniem z dnia 25 maja 2011 roku u powoda wykryto w moczu obecność THC, ale jest to marihuana, której powód nie przyjmował w drodze iniekcji. Stron pozwana nie wykazała także, aby powód podejmował inne zachowania narażające go na zakażenia HCV.

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 restrykcyjnej 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 w związku z wirusowym zapaleniem wątroby typu C przebywał na oddziale hepatologii, gdzie był leczony Interferonem i Rybawiryną. Odczuwał dotkliwe, ale typowe skutki uboczne tego leczenia: był przemęczony, nerwowy,

nawet agresywny, w związku z czym zażywał leki, które z kolei powodowały senność. Miał infekcje nerek, był okres, że nie mógł jeść i spać, odczuwał również dolegliwości w postaci kłucia serca i bólu brzucha.

Jednakże nie bez znaczenia dla określenia wysokości zadośćuczynienia jest okoliczność, iż mimo uciążliwego wiążącego się z poczuciem krzywdy i cierpieniem fizycznym i psychicznym procesu leczenia choroby, jego wynik ostatecznie jest bardzo korzystny dla powoda. Zastosowane w stosunku do powoda leczenie doprowadziło do eliminacji wirusa z jego ustroju. Jak podkreślił to biegły w swojej opinii jeżeli po okresie kolejnych 2-3 lat nie nastąpi reaktywacja zakażenia, powoda można uznać za wyleczonego.

W związku z pozytywnymi wynikami leczenia, i rokowaniami na przyszłość dla powoda, biegły uznał, iż obecnie uszczerbek na jego zdrowiu jest niższy niż przeciętnie w takich wypadkach o około 10%, a u powoda uznać można nawet, że wynosi on poniżej 10%.

Mając na uwadze powyższe – uwzględniając z jednej strony zakres cierpień doznanych przez powoda, z drugiej zaś pozytywny wynik leczenia – Sąd doszedł do przekonania, że odpowiednim w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynieniem, uwzględniającym całokształt okoliczności, będzie kwota 30.000 złotych. Żądanie zadośćuczynienia tą kwotą przewyższające jest nieuzasadnione.

Powód w związku z zakażeniem wirusem HCV, jak już wyżej wskazano dochodził również renty za utratę zdolności zarobkowania w kwocie po 1600 zł miesięcznie. Jest to żądanie z art. 444 § 2 k.c.. Żądanie to nie jest jednak usprawiedliwione. W czasie leczenia powód był osadzony, nie był zatrudniony. Natomiast na przyszłość, stan zdrowia powoda związany z przebyłym zakażeniem, zdolności do pracy w żaden sposób nie upośledza. Renty z tytułu zwiększonych potrzeb powód nie żądał. Z resztą powód nie wymaga obecnie specjalistycznego leczenia, a jedynie dodatkowe koszty jakie mogą pojawić się w związku z przebyłym zakażeniem są związane z stosowaniem lekkostrawnej diety. Farmaceutyki nie są zalecane bezwzględnie.

O kosztach procesu Sąd orzekł kierując się zasadą odpowiedzialności za jego wynik. Powód uległ w procesie w 83%. Koszty pozwanego to 3.600 zł (proces nie dotyczy wprost warunków odbywania kary) z tytułu zastępstwa procesowego przez Prokuratorię Generalną. Koszty powoda są tożsame, to jest 3.600 zł. Rozdzielając je stosunkowo uznać należało, że powód winien zwrócić stronie pozwanej kwotę 2.376 zł. Powód był zwolniony od kosztów sądowych i nie osiąga obecnie dochodów. Skoro jednak otrzymać ma zasądzone świadczenie w kwocie 30.000 zł, to będzie w stanie pokryć koszty procesu należne stronie pozwanej.

Natomiast co do pozostałych kosztów, pokrytych w toku procesu tymczasowo przez Skarb Państwa, Sąd na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. postanowił nie obciążać nimi powoda. Sąd brał tu pod uwagę fakt, że powód formułując roszczenia działał bez profesjonalnego pełnomocnika. Mógł zatem liczyć, że wynik procesu zgodny będzie, także co do wysokości kwoty, zgodny z jego oczekiwaniami.