

Sygn. akt: III C 192/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2015 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie III Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Joanna Kruczkowska
Protokolant:	pracownik biurowy Katarzyna Dymiszkiwicz

po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 2015 r. na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko Skarbowi Państwa - Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej

o odszkodowanie, zadośćuczynienie

1. **oddala powództwo;**
2. ***nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Kasy Sądu Okręgowego w Warszawie adw. M. O. / działającemu w Kancelarii (...). (...) sp. k. w W./ kwotę 3 600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) + Vat, tytułem opłaty kosztów pomocy prawnej udzielonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu;***
3. **nie obciąża powoda A. M. kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej;**
4. **nieuiszczone koszty sądowe przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.**

III C 192/13

UZASADNIENIE

A. M. wnosił o zasądzenie od Skarbu Państwa Dyrektora Generalnego Służby Więziennej kwoty 150.000zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty w związku ze zbyt późnym podjęciem interwencji chirurgicznej przez więzienną służbę zdrowia, a tym samym nieuzasadnione cierpienie od 25 czerwca 2011r do czasu wykonania operacji 2 sierpnia 2011r oraz usunięcie śledziony, które według powoda prawdopodobnie mogłoby nie nastąpić, gdyby zabieg przeprowadzono wcześniej. Według powoda niezapewnienie odpowiedniej i szybkiej opieki medycznej w Zakładzie Karnym w G., gdzie powód odbywał karę pozbawienia wolności naraziło go na utratę zdrowia / k2,73/.

Pozwany Skarb Państwa wnosił o oddalenie powództwa, zaprzeczając twierdzeniom powoda i wskazując, że lekarze podawali powodowi środki przeciwbólowe oraz rozkurczowe, przeprowadzono badania diagnostyczne, konsultacje i zakwalifikowano pacjenta do zabiegu. A. M. nie zgodził się na operację w związku z tym zgodę w tym przedmiocie wydał Sąd Okręgowy w Szczecinie, co skutkowało przeprowadzeniem zabiegu splenectomi z powodu krwiaka pourazowego.

Sąd Okręgowy w Szczecinie przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Warszawie w celu rozpoznania określając statio fisci Skarbu Państwa – Dyrektora Generalnego Służby Więziennej /k11/.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. M. odbywa karę pozbawienia wolności i w okresie od 21 kwietnia 2011r do 10 października 2012r przebywał w Zakładzie Karnym w G..

W dniu 25 czerwca 2011r powód zgłosił służbie więziennej silny ból brzucha, w związku z czym wezwano Pogotowie (...). Lekarz nie stwierdził konieczności podjęcia działań zabiegowych, ani hospitalizacji ponieważ nie było ostrych objawów brzusznych i zastosował leczenie objawowe podając leki przeciwbólowe i rozkurczowe. Ponownie powód zgłosił się do lekarza w dniu 27 i 28 czerwca, uskarżając się na ból śródbrzusza promieniujący od nerki, przebarwienie moczu, sugerował, że przebył wcześniej kolkę nerkową.

Badanie nadal nie wykazało ostrych objawów brzusznych, przy czym w celach diagnostycznych zlecono badanie ogólne moczu, posiew oraz USG jamy brzusznej.

W dniu 8 lipca 2011r badanie USG uwidocznilo w sąsiedztwie górnego zarysu śledziony obszar echo ujemny o wymiarach 11x4-5cm tj. pourazowy krwiak podtorebkowy, w związku z czym zalecono konsultację chirurgiczną.

Dodatkowo w dniu 25 lipca 2011r przeprowadzono u A. M. tomografię komputerową jamy brzusznej, w którym to badaniu zmiana została zakwalifikowana jako wodniak pourazowy, a w dnia 27 lipca 2011r Zakład Karny otrzymał informację, że powód może zostać niezwłocznie przyjęty na Oddział (...) Szpitala Aresztu Śledczego w B..

Następnego dnia A. M. został przewieziony w związku z ustaleniami na powyższy Oddział Szpitala, ale odmówił przyjęcia. Nazajutrz 29 lipca 2011r ponowiono próbę nakłonienia powoda do wyrażenia zgody na zabieg w przedmiotowej placówce, informując, że brak zgody może spowodować negatywne skutki zdrowotne, ale bez pozytywnego rezultatu.

Wobec powyższego Dyrektor Zakładu Karnego w G. w trybie art.118par2kkw złożył wniosek do Sądu Okręgowego w Szczecinie o wyrażenie zgody na wykonanie koniecznego zabiegu lekarskiego /chirurgicznego/ u powoda.

W dniu 2 sierpnia 2011r Sąd Okręgowy uwzględnił złożony wniosek wyrażając zamiast powoda zgodę na przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego i A. M. został przetransportowany do Oddziału (...) Szpitala Aresztu Śledczego w B..

Powód był hospitalizowany w okresie od 3 sierpnia do 18 sierpnia 2008r i wykonano tam zabieg splenectomi z powodu krwiaka pourazowego, nie było żadnych powikłań.

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o niekwestionowaną dokumentację złożoną do akt: dokumentacja lekarska /k54-64,68,84-103,132-158/, oświadczenie powoda /k65/, postanowienie Sądu w Szczecinie /k66/, wyjaśnienia Kierownika ZOZ ZK G. /k53/, częściowo zeznania powoda/k188/, które znalazły odzwierciedlenie w pozostałym materiale dowodowym, opinie biegłych zakresu chirurgii dr med. J. P.

/ k220, k279/, M. G. /k301,330/.

Oddalono wnioski o przesłuchanie personelu medycznego pielęgniarki i lekarzy /k74-75/ na okoliczności przebiegu leczenia, terminów badań, wykonania zabiegu, wycięcia śledziony z uwagi na fakt, że powyższe okoliczności wynikają z historii choroby niekwestionowanej, sporządzonej zgodnie z przepisami oraz opinii biegłych.

Oddalono również wnioski o przeprowadzenie dowodu z zeznań wyżej wymienionych osób na okoliczności bólu u powoda i rozmiaru krzywdy ponieważ są to okoliczności subiektywne, które w całości mogły zostać przedstawione

przez A. M.. Próg bólu u każdego jest sprawą indywidualną, a obiektywnie na temat granic odczuwania bólu przy tego rodzaju schorzeniu wypowiedzieli się powołani w sprawie niniejszej biegli również na temat skutków przeprowadzonej operacji.

Nie uwzględniono również wniosku o przesłuchanie nieokreślonych z danych funkcjonariuszy Służby Więziennej, którzy konwojowali powoda z Zakładu Karnego w G. do Szpitala w B. 27-28.07.2011r oraz dowódcy zmiany nocnej w Zakładzie Karnym z 25 na 26.06.2011r na okoliczności rozmiaru krzywdy, intensywności bólów, terminów i wycięcia śledziona z powodów tożsamyh jakie legły u podstaw nieuwzględnienia wniosków w zakresie przesłuchania personelu medycznego.

Oddalono wniosek o przesłuchanie współosadzonego P. W. /nie wskazano jego adresu/ na okoliczności stanu zdrowia powoda i dolegliwości ponieważ nie jest on specjalistą w tym zakresie, a doznania medyczne zostały opisane szczegółowo w zeznaniach powoda, który mógł je określić dokładnie, jako jedyna osoba ponieważ to on odczuwał dolegliwości.

W tym kontekście należy zwrócić uwagę na wypowiedzi biegłych J. P. i M. G., że osobowe dowody, w tym przesłuchanie lekarzy nie należą do oceny biegłego ponieważ w swoich opiniach lekarze wnioskuje opierając się na dokumentacji lekarskiej.

Sąd zważył co następuje:

W sprawie niniejszej należało wyjaśnić czy doszło do zaniedbań w postępowaniu więziennej służby zdrowia, a w szczególności czy zapewniono powodowi szybką i właściwą opiekę lekarską, a tym samym czy zlekceważono symptomy choroby skutkujące usunięciem śledziona i długotrwałym bólem.

Kluczowymi w tym zakresie były zeznania samego powoda oraz w tym kontekście zapisy w historii choroby, a ostatecznie opinie biegłych, którzy zgodnie z posiadanymi wiadomościami specjalnymi z zakresu medycyny mogli ocenić obiektywnie objawy chorobowe występujące u A. M. i podjęte przez personel medyczny działania lecznicze.

Należy zwrócić uwagę, iż bezsporną przyczyną schorzenia powoda był krwiak pourazowy, który nastąpił wcześniej, jakkolwiek sam powód nie kojarzy żadnego urazu nawet do chwili obecnej i w wywiadzie lekarskim uskarżał się na przebyta kolkę nerkową, ból oceniał jako promieniujący od nerki i zmienioną barwę moczu, a tym samym diagnostyka była skierowana w stronę badań moczu. Bezpośrednio po zgłoszeniu bólu wezwano Pogotowie, ale przy typowym badaniu brzucha nic nie wskazywało na ostry brzuch, a także schorzenie jakiegoś organu. Podano prawidłowo leki przeciwbólowe i rozkurczowe, co jest właściwym leczeniem objawowym, gdy nie ma innych objawów wskazujących na konkretne schorzenie. Z historii choroby wynika, że powodowi podawano leki przeciwbólowe za każdym razem gdy zgłaszał dolegliwości, przy czym biegli stwierdzili, że były to prawidłowe preparaty. Jak wynika z zestawienia były to również lekarstwa o mocniejszym działaniu, takie jak ketonal i tramal, a więc nie można twierdzić, że A. M. zostawił pozostawiony ze swoim bólem, bo są to skuteczne środki uśmierzające ból.

Co więcej z opinii biegłych wynika, że przy takim schorzeniu, jakie ostatecznie zdiagnozowano u powoda nie występuje znaczące cierpienie, takie jakie opisuje powód. Oczywiście próg bólu jest u każdego inny, ale z punktu widzenia obiektywnej wiedzy medycznej tego rodzaju krwiak nie daje, aż tak dotkliwych objawów. Ponadto należy zwrócić uwagę, iż krwiak u A. M. był znacznie wcześniej, a powód nie uskarżał się na jakikolwiek dyskomfort i nawet nie skojarzył dolegliwości z jego posiadaniem pod koniec czerwca 2011r. Według biegłych przy tego rodzaju schorzeniu nie ma możliwości, aby bóle były tak dolegliwe, jak opisuje powód- śledziona była cała, a uszkodzenie pierwszego stopnia w pięciostopniowej skali.

Biegła M. G. dodatkowo wyjaśniła, że śledziona nie boli, a boleć może naciągnięta przez krwiaka torebka śledziona, przy czym bóle te są raczej o typie pobolewania, a nie bólu, jak to przedstawił w zeznaniach powód, a pełnomocnik opisał w swoich pismach procesowych.

Podsumowując biegli stwierdzili, że „potworne cierpienia” nie mają uzasadnienia w konfrontacji z doświadczeniem i wiedzą medyczną.

A. M. podniósł, że podano mu leki psychotropowe, ale z historii choroby wynika, że psychiatra przepisał mu podawanie leków 17.05.2011r, z czego powód sam zrezygnował 4.07.11r /k57/, przy czym należy na marginesie zwrócić uwagę, iż stwierdzono u osadzonego osobowość nieprawidłową /k54/.

Z dokumentacji dołączonej do akt wynika, że za każdym razem przy wizytach lekarza związanych ze zgłaszanymi dolegliwościami był badany brzuch powoda oraz zlecano właściwe leki. Z wywiadu lekarskiego, ani badania brzucha nie wynikało, że konieczna jest jakaś interwencja medyczna. Z opinii biegłych wynika, że takie badania odruchów brzucha są zawsze przeprowadzane przez lekarzy i na tej podstawie stwierdza się, że jest brzuch twardy, miękki czy ostry, a zatem czy wymaga interwencji chirurga.

Jak wynika z opinii w przypadku powoda nie wystąpiły powikłania powstałego krwaka, a wobec tego choroba nie miała charakteru ostrego schorzenia brzuszego.

Aktualnie poza badaniami bezpośrednimi możliwe jest zlecenie pogłębionych badań diagnostycznych USG i tomografii i takie wykonano u powoda w przeciągu niecałego miesiąca.

Powód oczekiwał 10 dni na badanie USG, które przeprowadzono poza jednostką penitencjarną w przychodni (...), która wykonuje diagnostykę również dla pacjentów NFZ i od razu miał wynik. W tym samym dniu wystosowano świadectwo lekarskie do Oddziału (...) Szpitala z zaznaczeniem pilności zlecenia i w sytuacji odmowy przez powoda hospitalizacji, od razu podjęto kroki sądowe.

W tym miejscu należy podkreślić, że u A. M. nie wystąpiły w żadnym czasie objawy ostrego brzucha i nawet przyjęty do szpitala na skutek orzeczenia Sądu powód miał brzuch miękki, bez bolesności uciskowej.

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że te wszystkie badania przeprowadzono nieodpłatnie w bardzo krótkim okresie czasu, znacznie szybciej niż gdyby powód sam zgłaszał się do lekarza przebywając w warunkach wolnościowych. Powszechnie jest znana procedura dostępu do lekarzy pierwszego kontaktu, następnie chirurgów i oczekiwanie na badania USG oraz tomografii i na tej podstawie można twierdzić, że poza szpitalem powód nie miałby w tak krótkim czasie przeprowadzonej całej diagnostyki.

W ocenie Sądu, gdyby A. M. tak bardzo cierpiał, jak to starał się wyrazić w sprawie niniejszej, to z pewnością nie odmawiałby wykonania zabiegu, gdy miał już termin jego przeprowadzenia.

W tej sprawie potrzebne było orzeczenie Sądu zastępujące zgodę osadzonego na wykonanie zabiegu i nie jest tutaj usprawiedliwionym uzasadnieniem odmowa poddania się zabiegowi z uwagi na niebezpieczeństwo zarażenia się wirusem HCV.

Przede wszystkim powód nie zaraził się takim wirusem podczas operacji, a zatem jego obawy nie były w pełni uzasadnione, co więcej nie było szczepienia przeciwko takiemu wirusowi, a więc takiej szczepionki powodowi nie można było podać, a wirusem można się zarazić w różnych innych okolicznościach nie tylko miejscach osadzenia, dlatego też eksponowanie tego zagrożenia w przypadku powoda niniejszej sprawie nie wydaje się w jakikolwiek sposób uzasadnione.

Słusznie zwraca uwagę strona pozwana na przepisy art.115kkw, że skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności nie przysługuje prawo wyboru lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatorium, szpitala, przy czym świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności.

A. M. mógł wnioskować o zgodę Dyrektora Zakładu Karnego w G. na dokonanie zabiegu w innej placówce medycznej, który mógłby wyrazić na to zgodę po opinii lekarza z zakładu karnego, lecz na koszt skazanego- w niniejszej sprawie powód nie wystąpił o taką zgodę, żądając tylko operacji w szpitalu wolnościowym.

Jak wynika z opinii biegłych operacja została przeprowadzona prawidłowo, zgodnie ze sztuką lekarską, a pobyt w Szpitalu Aresztu Śledczego w B. nie spowodował żadnych negatywnych konsekwencji dla zdrowia powoda.

W ocenie Sądu biorąc pod uwagę kondycję naszej służby zdrowia w warunkach wolnościowych A. M. bezpłatnie nie miałby tak szybko przeprowadzonych zarówno badań diagnostycznych, jak i operacji ponieważ nie był to zabieg ratujący życie /co szczegółowo wyjaśnia biegły/, a więc byłby to planowany zabieg chirurgiczny na który czeka się w kolejności zgłoszonych pacjentów.

Biegła M. G. podkreśliła, że kilkunastodniowe oczekiwanie na wykonanie zabiegu z rozpoznaniem wodniak śledziony bez objawów ostrego brzucha nie jest terminem nadmiernie długim, jest zabiegiem planowym, a nie nagłym.

Analizując obie opinie biegłych należy stwierdzić, że są one wyczerpujące i wszechstronnie wyjaśniają wątpliwości co do diagnostyki, zastosowanego leczenia objawów, ewentualnego natężenia dolegliwości bólowych i konieczności usunięcia śledziony. Biegli zarówno w opiniach głównych, jak i uzupełniających- na szczegółowe pytania pełnomocnika powoda- odpowiadają zgodnie, że A. M. był prawidłowo leczony i zoperowany we właściwym czasie, a śledziona i tak musiałaby zostać usunięta z uwagi na zrosty i zlepy. Według biegłych nie było możliwości, aby zabieg był bardziej ograniczony również dlatego, że krwiak był na powierzchni przeponowej, która przylega do śledziony i mogło dojść do dużego krwawienia u pacjenta.

Nie był to stan nagły, wymagający natychmiastowej pomocy, a ponadto jak wskazano wyżej A. M. nie zgłaszał typowych dolegliwości przy tego typu schorzeniach, a wręcz wskazywał na możliwe problemy z nerkami.

Sugerowana przez powoda marsupializacja /nacięcie i zaopatrzenie śledziony/ jest przeprowadzana jedynie w przypadku torbieli tego organu i wykonywana głównie u dzieci, a więc nie mogła mieć zastosowania w niniejszym przypadku.

W tym miejscu można dodać, że biegli wskazali, iż usunięcie śledziony nie jest czymś dramatycznym ponieważ nie jest to organ niezbędny do funkcjonowania, gdyż inne narządy przejmują rolę śledziony.

W ocenie Sądu kwestionowanie obu opinii przez stronę powodową jest pozbawione uzasadnionych podstaw ponieważ po ich wnikliwym wyjaśnieniu nie można zarzucić jakichkolwiek błędów przy ich wydawaniu, a więc powód nie akceptuje końcowych, niekorzystnych dla siebie wniosków i tylko to jest wyłączną przyczyną zgłaszanych zastrzeżeń.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że A. M. miał właściwą opiekę lekarską, a nawet o szybszym i skuteczniejszym działaniu niż przeciętny obywatel i nie doznał żadnego uszczerbku w wyniku działań czy też zaniechania strony pozwanej.

Brak jest podstaw do zasądzenia odszkodowania, gdyż powód nie wykazał żadnej szkody, a tym bardziej związku przyczynowego pomiędzy szkodą, a działaniem, bądź zaniechaniem pozwanego.

Również nie wykazano podstawy do przyznania zadośćuczynienia za rzekomo doznaną krzywdę czy też naruszenie dóbr osobistych z uwagi na nie udowodnienie bezprawności zaniechania pozwanego Skarbu Państwa.

Tym samym roszczenia powoda zostały oddalone, a koszty procesu przejęto na rachunek Skarbu Państwa, nie obciążając również powoda kosztami zastępstwa prawnego ponieważ A. M. cały czas przebywa w Zakładzie Karnym i był w całości zwolniony od kosztów.

Zasądzone koszty zastępstwa prawnego udzielonego przez pełnomocnika z urzędu w stawce podstawowej biorąc pod uwagę jego nakład pracy, przy czym nie wykazano, aby pełnomocnik poniósł dodatkowe koszty konsultacji

medycznych, o czym wspomniał wnioskując o podwyższenie stawki. Jednorazowy wyjazd do miejsca osadzenia powoda w celu odbycia bezpośredniej z nim rozmowy był podstawowym obowiązkiem pełnomocnika ze względu na zasadę prawa do obrony praw w procesie powoda, który przebywa w Zakładzie Karnym.