

## UZASADNIENIE

Powód P. N. wniósł pozew przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Aresztu Śledczego w K. o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 150.000 zł, tytułem zadośćuczynienia za niedopełnienie obowiązków przez więzienną służbę zdrowia pozwanej, w wyniku czego zaistniał u niego stan sepsy.

W uzasadnieniu pozwu podał, że od 3 stycznia 2011 r. do dnia 13 czerwca 2013 r. miał mieć przerwę w wykonywaniu kary, gdyż wykryto u niego ropień prawej jamy opłucnej i jak stwierdził dnia 24 marca 2011 r. został zatrzymany do kontroli, a następnie odprowadzony od Aresztu Śledczego w K., celem odbycia kary. Podniósł, że zdziwił go ten fakt, ponieważ informował przy przyjmowaniu do więzienia, że jego stan zdrowia nie pozwala na przebywanie w warunkach więziennych czy izolacyjnych. Powód podał, że lekarz służby więziennej stwierdził, że nic mu nie jest mimo, że miał otwartą, pokrytą ranę z której sączyła się ropa. Dyrektor Aresztu, zlecił powodowi by ten napisał ponownie wniosek o przerwę w wykonywaniu kary. Ostatecznie jednak, jak wskazał powód trafił on do Zakładu Opieki Zdrowotnej w B., jednak odmówił pozostawienia na obserwacji. Powód następnie podał, że brał udział w rozprawie sądowej w sprawie swojego wniosku oraz że jak powrócił do jednostki, zawieziono go do Szpitala w K. i tam stracił przytomność. Powód wskazał, że po ocknięciu się lekarz powiedział, mu że jeśli nie zgodzi się na transport do Szpitala do K. to umrze, gdyż ma rozwijającą się sepsę i jego stan jest ciężki. W Szpitalu w Krakowie, zoperowano go, jednak jak wskazał powód jego stan zdrowia nie będzie już tak dobry jak wcześniej. Oświadczył, że stał się podatny na wszelkie choroby, ma wszczepione bakterie, pocięty brzuch. Podniósł, że po ponad 3 tygodniach wrócił do Aresztu Śledczego w K., a następnie przetransportowano go do Aresztu Śledczego w M.. Powód wniósł przy tym o zwolnienie od ponoszenia kosztów sądowych i ustanowienie adwokata z urzędu.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa.

W pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia w oparciu o art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c., gdyż jak wskazał, powód przebywał w pozwanej jednostce penitencjarnej od dnia 27 marca 2011 r., a jak wynika z treści pozwu, od początku miał świadomość rzekomej szkody i znał podmiot obowiązany do jej naprawienia – toteż w uwagi na fakt, że pozew został wniesiony najwcześniej w dniu 22 kwietnia 2014r. (data pozwu), roszczenie uległo przedawnieniu (3 lata) w całości. Niezależnie od powyższego pozwany zakwestionował powództwo co do zasady i wysokości. Powołał się w tej mierze na treść art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. W ocenie pozwanego z dołączonych do pozwu kart informacyjnych leczenia, nie wynika, że zaistniały stan zdrowia u powoda można powiązać z rzekomymi zaniechaniami personelu medycznego pozwanej jednostki penitencjarnej. Zdaniem pozwanego nie sposób uznać, aby działania podjęte przez administrację Aresztu Śledczego w K. były bezprawne. Pozwany zwrócił w tym zakresie uwagę na treść wyroków karnych orzeczonych w stosunku do powoda. Nadto wskazał, że bezzasadne są twierdzenia powoda na temat niewłaściwej opieki. Wskazał, że schorzenie ropniaka w prawej jamie opłucnowej powód leczył przed przyjęciem do Aresztu Śledczego w K. w marcu 2011r., jak również po przyjęciu do pozwanej jednostki nie zgłaszał dolegliwości, a badanie z dnia 11 kwietnia 2011r. nie wykazało zmian, z tym że zlecono badanie rentgenowskie klatki piersiowej oraz konsultację pulmonologiczną. W wyniku konsultacji pulmonologicznej z dnia 18 kwietnia 2011 r. powód zdaniem pozwanego został skierowany na badanie rentgenowskie. Jak dalej wskazał, dnia 6 maja 2011 r. pozwany zgłaszał dolegliwości związane z kaszlem, przeprowadzono badanie, zlecono konsultację i odpowiednie leczenie, a ostatecznie znalazł się w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B., jednak nie wyraził zgody na hospitalizację. Jak dalej wskazał pozwany od 12 maja 2011 r. powód zgłaszał kolejne dolegliwości, wobec czego został badany w tym labolatoryjnie, a następnie przewieziony do Aresztu Śledczego w K., z którego przetransportowano go do Szpitala Aresztu Śledczego w K.. Pozwany wskazał, że po powrocie powoda do pozwanej jednostki penitencjarnej, stosowano zalecenia personelu medycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w K.. Zdaniem pozwanego w Areszcie Śledczym w K. miała zagwarantowaną pełną, kompleksową opiekę medyczną oraz zapewniono mu

dostęp do konsultacji lekarskich, korzystał z badań laboratoryjnych i lekarstw. W ocenie pozwanego, powód nie uprawdopodobnił szkody (krzywdy) oraz winy pozwanej jednostki, a także związku przyczynowego. Zdaniem pozwanego pogorszenie się stanu zdrowia powoda wynika najprawdopodobniej z samouszkodzenia, którego dokonał na swoim ciele – wstrzyknięcia w ścianę klatki piersiowej substancji zmieszanej ze śliny, kwasu cytrynowego i cukru, co mogło spowodować zakażenie i stan zapalny.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód przebywał w Areszcie Śledczym w M., kiedy to w dniu 13 stycznia 2011 r. rozpoznano u niego ropniaka prawej jamy opłucnowej, co skutkowało koniecznością leczenia operacyjnego w Klinice (...) w Z. (dowód: karta informacyjna leczenia Szpitalnego k. 5).

Postanowieniem z dnia 13 stycznia 2011 r., sygn. akt: VIII Kow 48/11/pr Sąd Okręgowy w Katowicach Wydział VIII Penitencjarny i Nadzoru nad Wykonywaniem Orzeczeń Karnych udzielił skazanemu P. N. przerwy (do dnia 13 lipca 2011r.) w odbywaniu kar pozbawienia wolności orzeczonych wyrokiem Sądu Rejonowego Katowice – Wschód z dnia 10 grudnia 2009 r., sygn. akt: IV K 202/09 oraz wyrokiem Sądu Rejonowego w Katowice – Zachód z dnia 7 grudnia 2009 r., sygn. akt: VIII K 775/09 (dowód: postanowienie k. 6).

Leczenie ropniaka prawej jamy opłucnowej po przeprowadzeniu diagnostyki i kwalifikacji do leczenia operacyjnego zostało przeprowadzone prawidłowo i przebiegało w sposób standardowy. Zabieg dekortykacji, czyli uwolnienia płuca i oczyszczenia opłucnej z ropniaka przebiegał bez powikłań, z prawdopodobną prognozą pełnego wyleczenia już w kilka tygodni po zabiegu. Późniejszy okres, czyli około 1 miesiąca po operacji jest już okresem rekonwalescencji, czyli pełnego dochodzenia do sprawności po operacji, odzyskiwania wydolności, ustępowania dolegliwości bólowych związanych z zabiegiem torakotomii, zagojenia rany operacyjnej.

W tym mniej więcej czasie młode osoby, bez obciążeń chorobowych przed operacją, już w miesiąc po przeprowadzeniu operacji, podczas kontroli ambulatoryjnej w Poradni (...), zabiegają o wydanie opinii zezwalającej, na zakończenie zwolnienia lekarskiego i na powrót do pracy zarobkowej. W świetle powyższego sześciomiesięczny okres zwolnienia z odbywania kary, był więcej niż wystarczający na odzyskanie przez powoda pełni zdrowia i powrót do wcześniejszej sprawności i wydolności organizmu.

(dowód: opinia biegłego k. 391-392)

Od dnia 27 marca 2011 r. powód przebywał w Areszcie Śledczym w K. w związku z wydanym przez Sąd Rejonowy Katowice-Zachód w Katowicach wyrokiem łącznym w wymiarze 3 lat (sygn. akt V K 135/10). Kara 10 miesięcy pozbawienia wolności orzeczona wyrokiem Sądu Rejonowego Katowice- Zachód w Katowicach (sygn. akt: VIII K 775/09) została wprowadzona do wykonania z dniem 14 lipca 2011 r. czyli po upływie okresu wskazanego w treści postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 13 stycznia 2011 r. o udzieleniu przerwy w odbywaniu kary (sygn. akt: VIII Kow 48/11/pr) (dowód: informacja o pobytach i orzeczeniach k. 59-64 )

Bezpośrednio po przyjęciu do pozwanej jednostki powód nie zgłaszał dolegliwości zdrowotnych (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dn. 20.08.2014 r. k. 63 ).

W dniu 11 kwietnia 2011 r. powód został zbadany przez lekarza. W przeprowadzonym badaniu osłuchowym nad polami płucnymi nie dostrzeżono zmian. Z uwagi na zgłoszone w wywiadzie występowanie u powoda ropniaka jamy opłucnej prawej (od stycznia 2011r.), zlecono badanie rentgenowskie klatki piersiowej oraz konsultację pulmonologiczną (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 63, książka zdrowia osadzonego k. 64-72).

W dniu 18 kwietnia 2011 r. została przeprowadzona konsultacja pulmonologiczna. W trakcie badania fizykalnego nad polem płucnym prawym stwierdzono przypodstawnie stłumienie wypuku, osłabienie szmeru pęcherzykowego, wobec czego zlecono badanie rentgenowskie klatki piersiowej (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 63, książka zdrowia osadzonego k. 64-72).

Na początku maja 2011 r. powód dokonał samouszkodzenia ciała, polegającego na wstrzyknięciu w ścianę klatki piersiowej substancji zmieszanej ze śliny, kwasu cytrynowego i cukru (dowód: opinia biegłego k. 391-392, historia choroby k. 89-140, książka zdrowia osadzonego k. 64-72, notatka służbowa mł. C.. E. S. – pielęgniarki k. 73, notatki służbowe dr n. med. J. L. k. 74-76).

W związku z leczeniem operacyjnym ropniaka prawej jamy opłucnowej, wystąpiło możliwe, iż związane z przebytą operacją w dniu 13 stycznia 2011 r., wyższe niż fizjologiczne ustawienie prawej kopuły przepony (opisywane w karcie informacyjnej przy wyjściu z Kliniki (...) w Z. i późniejszych RTG klatki piersiowej). Takie ustawienie przepony warunkować mogło nieszczęśliwe zdeponowanie (podczas opisywanego samouszkodzenia) treści drażniąco/zakaźnej poniżej przepony, mimo wstrzyknięcia poprzez dolne międzyżebra i trafić mogło pod torebkę wątroby, co w efekcie spowodowało powstanie ropnia wątroby i związane z tym konsekwencje (dowód: opinia biegłego k. 391-392).

Dnia 6 maja 2011 r. powód zgłaszał dolegliwości związane z kaszlem i odkrztuszaniem ropnej wydzieliny, bez duszności. W badaniu ustalono gorączkę (39 stopni), natychmiast zlecono A. 1000 2 x1 tabletki i F. 2 x1 na 6 dni oraz ponowną konsultację pulmonologiczną. Z uwagi na wysoką temperaturę (około 38-39 stopni) i ogólne złe samopoczucie (nudności, ogólne osłabienie), powód był konsultowany w Oddziale Chorób Wewnętrznych Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w B., jednak powód nie wyraził zgody na hospitalizację, mimo poinformowania go o stanie jego zdrowia i możliwych zagrożeniach. Wobec decyzji powoda, zalecono Z. 500 2 x 1 oraz P. 3 x 1, jak również zalecono konieczność ponownej konsultacji pulmonologicznej (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 63, książka zdrowia osadzonego k. 64-72).

Do dnia 12 maja 2011 r. powód kilkakrotnie zgłaszał się do Ambulatorium Aresztu Śledczego w K., skarżąc się na nudności oraz brak apetytu. Z uwagi na nieustające objawy zlecono badania laboratoryjne, w tym morfologię, OB., ALT, (...)) (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 63, książka zdrowia osadzonego k. 64-72).

Dnia 23 maja 2011 r. powód ponownie zgłosił się do lekarza z powodu wystąpienia zażółcenia powłok i narastającego osłabienia. W związku z powyższym lekarz Aresztu Śledczego w K. zadecydował o przewiezieniu powoda do Aresztu Śledczego w K., gdzie początkowo został zbadany w Poradni Internistycznej, a następnie przyjęty na Oddział (...) Szpitala Aresztu Śledczego w K., celem prowadzenia dalszego leczenia (dowód: notatka służbowa lek. A. B. z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 63, książka zdrowia osadzonego k. 64-72, karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 7).

W Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitala Aresztu Śledczego w K., dniu 17 czerwca 2011 r. na Oddziale (...) rozpoznano u powoda stan ciężki z objawami rozwijającej się sepsy spowodowanej ropniem wątroby. Powód był operowany w trybie pilnym w dniu 24 maja 2015 r. W stanie dobrym wypisano go z placówki medycznej (dowód: karta informacyjna k. 7, historia choroby k. 89-140).

Do stanu septycznego i konieczności pilnej interwencji chirurgicznej w dniu 24 maja 2011 r. w ramach Oddziału (...) Ogólnej Szpitala Aresztu Śledczego w K. doprowadził ropień wątroby, rozpoznany w dniu 13 czerwca 2011 r., zaistniały w wyniku samouszkodzenia.

Mianowicie, powód dokonując samouszkodzenia ciała, nie zdawał sobie jednak sprawy, iż prawdopodobnie przejściowe, wyższe ustawienie prawej kopuły przepony może w konsekwencji jego postępowania, (poprzez wstrzyknięcie w klatkę piersiową treści przygotowanej mieszkanki), narazić jego zdrowie i życie poprzez wygenerowanie ostrego stanu zapalnego na terenie jamy brzusznej – ropnia wątroby i zapalenia otrzewnej z rozwijającą się sepsą.

Przeprowadzone konsultacje, leczenie objawowe, obserwacja, pogłębiona diagnostyka i w dalszym trybie przeprowadzone leczenie w Oddziale (...) Szpitala (...) w K., pozwoliły na opanowanie rozwijającej się sepsy, będącej prawdopodobnym powikłaniem w przebiegu ropnia wątroby.

(opinia biegłego k. 391-392)

Po powrocie do pozwanej jednostki dnia 30 czerwca 2011 r., stosowano zalecenia personelu medycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w K.. Powód przebywał w pozwanej jednostce do dnia 19 lipca 2011r. (dowód: książka zdrowia osadzonego k. 64-72, notatka służbowa Kierownika D. Ewidencji z dnia 20 sierpnia 2014r. k. 58).

Reasumując, przeprowadzone od stycznia 2011r. do czerwca 2011r., leczenie monitorowane i prowadzone pod opieką (...), wpłynęło na poprawę stanu zdrowia powoda i prawdopodobnie dwukrotnie uratowało mu życie. Pierwszy raz poprzez zdiagnozowanie i prawidłowe leczenie powstałego na skutek powikłań po prawdopodobnie przeżytym prawostronnym zapaleniu płuc, z zajęciem opłucnej, ropniaka prawej jamy opłucnowej w Klinice (...) w Z.. Po raz drugi, gdy w skutek samouszkodzenia, licząc na odnowienie zapalenia opłucnej (uzyskanie ponownej przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności), doprowadził do powstania ropnia wątroby z zapaleniem otrzewnej i rozwijającą się sepsą. Leczenie tego powikłania, jak najbardziej prawidłowo przeprowadzono w Oddziale (...) Szpitala Aresztu Śledczego w K. w okresie od 23 maja do 17 czerwca 2011r.

Okres rekonwalescencji po leczeniu torakochirurgicznym w Z. w dalszych miesiącach po operacji przy zachowaniu prostych zasad higienicznego trybu życia (unikanie dymu tytoniowego, spacer, prawidłowe odżywianie) mógł z powodzeniem przebiegać w ramach opieki penitencjarnej Aresztu Śledczego, a powyższe zalecenia i potrzeby były tam zapewnione.

Wcześniej zatrzymanie (przed upływem sześciomiesięcznej przerwy w karze), bo 24 marca 2011 r. nie miałoby negatywnego wpływu na stan zdrowia powoda, gdyby nie czyn samouszkodzenia.

(opinia biegłego k. 391-392).

Sąd w całości dał wiarę dokumentom, zawartych w aktach sprawy oraz dokumentom do nich dołączonym. Nie ustalono bowiem żadnych okoliczności, które mogłyby budzić wątpliwości co do ich treści oraz nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Tym samym na ich podstawie Sąd czynił ustalenia w zakresie stanu faktycznego sprawy.

Kluczowe ustalenia w zakresie oceny odpowiedzialności pozwanego Sąd czynił głównie na podstawie opinii biegłego sądowego lek. P. Ł., specjalisty w zakresie chirurgii klatki piersiowej. Ciąg analizy prowadzący do stanowiska opinii jest logiczny, a sposób analizy sformułowanego stanowiska przez biegłego jest jednoznaczny i wywiedziony z wnikliwej, wielopłaszczyznowej analizy zagadnienia medycznego, w tym na podstawie dokumentów niezbędnych w celu wydania opinii. Opinia, jako wyczerpująca i kompleksowa, odzwierciedlała faktyczny stan rzeczy. Na jej podstawie Sąd ustalił, że postępowanie lecznicze pozwanej jednostki, skierowane w stosunku do powoda były prawidłowe. Co więcej, złożona opinia w sprawie nie wymagała w dalszym stopniu uzupełniania czy doprecyzowania, nie było również uzasadnionych podstaw do skorzystania z opinii innych biegłych, skoro istotne dla rozstrzygnięcia sprawy kwestie, w tym kwestia prawidłowości podejmowanego przez lekarzy pracujących w pozwanej jednostce, zostały w zupełności wyjaśnione. Toteż Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie opinii przez kolejnego biegłego, z powyższych względów oraz biorąc pod uwagę fakt, że zastrzeżenia składane do opinii przez powoda miały charakter subiektywny i nie odnosiły się do względów medycznych, przede wszystkim do badania dokumentacji medycznej przez biegłego.

Warto w tym miejscu odnieść się do sentencji wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 czerwca 2016 r., III AUa 787/1, którą Sąd rozpoznający sprawę podziela, mianowicie: opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, ale na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów. Nie leży w kompetencji sądu podważanie ocen medycznych dokonanych przez biegłych, w zakresie ich merytorycznej poprawności. Oznacza to, że sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, jeżeli ich rzetelność, spójność, kategoryczność i sposób umotywwania stanowiska, nie budzą wątpliwości. Polemizowanie (...) z ocenami biegłych sądowych, z powoływaniem się na własne, subiektywne odczucia, nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii biegłych sądowych.

Sąd zeznaniom powoda P. N. k. 196 oraz świadka M. N. k. 237 dał wiarę w ograniczonym zakresie. Mianowicie Sąd uznał ich zeznania za przekonujące, kiedy opisywali chronologię zdarzeń oraz cierpienia fizyczne jakich doświadczał

powód, w związku z chorobą. Natomiast nie dał im wiary co do twierdzeń mających wykazać odpowiedzialność pozwanej jednostki, gdyż były w tej materii sprzeczne w pozostałym materiale dowodowym, nadto z tego względu że stanowiły rezultat ich wyłącznie subiektywnych odczuć. W przedmiotowym zakresie zeznania powoda i jego matki nacechowane były znacznymi emocjami, w związku z bólem i cierpieniem jakich niewątpliwie powód doświadczał, stąd nie były one obiektywne.

Sąd nie czynił ustaleń w zakresie stanu faktycznego na podstawie zeznań Ł. G. k. 350, gdyż nie wniosły żadnych faktów do sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Roszczenie powoda o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę od Skarbu Państwa – Dyrektora Aresztu Śledczego w K. nie zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że chybiony był zarzut pozwanego co do przedawnienia roszczenia. Odpowiedzialność za naruszenie dóbr osobistych jest odpowiedzialnością deliktową (art. 448 k.c. w zw. z art. 24 k.c.) stąd też zastosowanie znajduje art. 442 § 1 k.c. regulujący 3 letni termin przedawnienia roszczeń z tytułu czynów niedozwolonych liczony od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia, w każdym razie - nie dłużej niż lat dziesięć od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Uznać należy, że powód dopiero w dniu przeprowadzonej operacji, czyli w dniu 24 maja 2011 r. posiadał wiedzę odnośnie powagi swojego stanu zdrowia w związku z rozpoznaniem sepsy, który to stan zdrowia mógł być wynikiem działania czy zaniechania pozwanej jednostki. Natomiast powód wystąpił z pozwem dnia 22 kwietnia 2014r. Powyższe oznacza, że przed wniesieniem pozwu w niniejszej sprawie jego roszczenie o zadośćuczynienie w związku z naruszeniem przedmiotowego dobra osobistego nie było roszczeniem przedawnionym.

Przechodząc do oceny materialnoprawnej roszczenia godzi się zauważyć, iż roszczenie powoda związane z za naruszeniem dóbr osobistych wywodzi się z art. 448 k.c. w zw. z art. 23 k.c. oraz jest związane z odpowiedzialnością deliktową, w przedmiocie wykonywania władzy publicznej, opartej na art. 417 § 1 k.c., zgodnie z którym za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Jeśli chodzi o odszkodowanie i zadośćuczynienie to dla określenia odpowiedzialności odszkodowawczej władz publicznych, obok zdarzenia sprawczego, konieczne jest ustalenie pozostałych przesłanek odpowiedzialności deliktowej, a więc szkody (krzywdy) 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. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 lutego 2016 r. I ACa 902/15).

Tym samym, warto w tym miejscu zauważyć, że w oparciu o art. 23 k.c. dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. Katalog dóbr osobistych jest jednak katalogiem otwartym.

Na mocy art. 24 § 1 k.c. ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne. W razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

Powyższa odpowiedzialność oparta jest na trzech przesłankach: istnienia dobra osobistego, jego naruszenia oraz bezprawności działania. Ciężar udowodnienia pierwszych dwóch przesłanek odpowiedzialności obciąża powoda, natomiast trzecia przesłanka – bezprawność działania – objęta jest wzruszalnym domniemaniem prawnym. Jeżeli powód udowodni naruszenie dobra osobistego, sprawca naruszenia może zwolnić się z odpowiedzialności, jeżeli wykaże brak bezprawności działania. Powyższe stanowisko znalazło wyraz choćby w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2005r., III CZP 53/04.

O czym była mowa powyżej, spełnienie dwóch pierwszych przesłanek wykazać musi poszkodowany. Jego rzeczą jest, więc przede wszystkim określić, w jakich swoich odczuciach, ewentualnie, w jakich konkretnie prawem przewidzianych dobrach osobistych został dotknięty zachowaniem się sprawcy, oraz na czym polega naruszenie tej jego sfery przeżyć, a także okoliczności te udowodnić (art. 6 k.c. i art. 232 k.c.).

Zaś, co do braku konieczności wykazania przez poszkodowanego, iż działanie sprawcy było bezprawne, należy odnieść się do panującego w polskiej doktrynie cywilistycznej obiektywnego pojęcia bezprawności, według którego bezprawne jest zachowanie się sprzeczne z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Osoba szukająca ochrony przewidzianej w art. 24 k.c. nie musi zatem wykazywać winy sprawcy zagrożenia lub naruszenia dobra osobistego. Ciężar dowodu braku bezprawności działania (art. 24 k.c.) spoczywa na osobie, której zarzucono naruszenie dobra osobistego. To ona musi wykazać, że była do tego uprawniona. Przepis art. 24 § 1 k.c. statuuje bowiem domniemanie bezprawności działania sprawcy naruszenia dobra osobistego. Każde więc naruszenie lub zagrożenie tego dobra należy wstępnie zakwalifikować jako bezprawne. Domniemanie to może sprawca obalić, jeżeli wykaże, że zachodziła jedna z okoliczności wyłączających bezprawność działania. Okolicznościami tymi są działanie w ramach porządku prawnego, tj. działanie dozwolone przez obowiązujące przepisy prawa, wykonywanie prawa podmiotowego, zgoda pokrzywdzonego, działanie w obronie uzasadnionego interesu społecznego (por. wyrok SN z dnia 19.10.1989r. II CR 419/89 OSP 1990/11-12/377).

Niewątpliwie do najważniejszych dóbr osobistych, które wyraźnie wymienia przepis art. 23 k.c. należy zdrowie. W ocenie powoda złe postępowanie lecznicze prowadzone w pozwanej jednostce spowodowało wystąpienie u niego wystąpienie sepsy spowodowanej ropniem wątroby.

Materiał dowodowy w sprawie wykazał, że stosownie do treści postanowienia Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 13 stycznia 2011r., sygn. akt: VIII Kow 48/11/pr, od dnia 13 stycznia 2011 r. powód odbywał przerwę w karze pozbawienia wolności, orzeczoną wyrokami wydanymi w sprawach o sygn. akt: VIII K 775/09 oraz IV K 202/09. Orzeczona 6 miesięczna przerwa w odbywaniu kary miała obejmować leczenie operacyjne, które podjęto niezwłocznie, jak i okres rekonwalescencji pooperacyjnej. Schorzenie w postaci ropniaka prawej jamy opłucnowej, powód leczył zatem przed przyjęciem go do Aresztu Śledczego w K. dnia 27 marca 2011 r.

Na podstawie wniosków opinii biegłego sądowego można uznać, że zakażając opłucną w maju 2011 r., powód liczył na uzyskanie nawrotu ropniaka, by uzyskać jak poprzednim razem przerwę w odbywaniu kary. Przy czym licząc na rozwinięcie się objawów ze strony klatki piersiowej i nawrót ropniaka, powód nie spodziewał się maskowanych, w obrazie RTG klatki piersiowej (wcześniejszym obrazem radiologicznym – zmian pooperacyjnych), objawów infekcji ze strony wątroby i jamy brzusznej – zapalenie otrzewnej, co w konsekwencji spowodowało sepsę i jego ciężki stan zdrowia. Biegły uznał również, że opóźnienie podjęcia leczenia wśród narastających objawów rozwijającego się zakażenia związane było jak wynika z notatek w książeczce zdrowia osadzonego i konsultacji specjalistów z negatywnym nastawieniem i konsekwentnym negowaniem prowadzonej diagnostyki i leczenia (w tym konsultacja i odmowa leczenia w Oddziale Wewnętrznym Szpitala Aresztu Śledczego w B.). Reasumując zatem, pogorszenie się stanu zdrowia powoda wynika najprawdopodobniej z samouszkodzenia, którego dokonał na swoim ciele – wstrzyknięcia w ścianę klatki piersiowej substancji zmieszanej ze śliny, kwasu cytrynowego i cukru, co mogło spowodować zakażenie i stan zapalny.

Jednocześnie pozwany wykazał w toku procesu, że jego działanie nie było bezprawne. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdził, że w Areszcie Śledczym w K. miał zagwarantowaną pełną, kompleksową opiekę

medyczną oraz zapewniono mu dostęp do konsultacji lekarskich, korzystał z badań laboratoryjnych i lekarstw, a gdy jego stan zdrowia wydawał się poważny prawidłowo przetransportowano go do Zakładu Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w K., co w konsekwencji przeprowadzonej zgodnie ze sztuką medyczną operacji, spowodowało ustabilizowanie się jego stanu zdrowia.

Reasumując, roszczenie powoda o zadośćuczynienie w kwocie 150.000 zł, w oparciu o art. 23 i 24 k.c. w zw. z art. 417 k.c. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd oddalił powództwo, o czym orzekł w pkt 1 wyroku.

Sąd, orzekając o kosztach procesu, na podstawie art. 102 k.p.c. zastosował zasadę słuszności i odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu, pomimo iż to ona przegrała proces. Zasada słuszności, jako stanowiąca odstępstwo od zasady odpowiedzialności za wynik procesu, jest rozwiązaniem szczególnym, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Wymieniony przepis, choć nie konkretyzuje pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi orzekającemu, powinien być zastosowany wówczas, gdy w okolicznościach danej sprawy obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu przeciwnika byłoby rażąco niezgodne z zasadami słuszności (postanowienie SN z dnia 16 lutego 2011 r., II CZ 203/10, oraz z dnia 9 lutego 2011 r., V CZ 98/10). W orzecznictwie Sądu Najwyższego zwraca się uwagę na możliwość skorzystania z dobrodziejstwa art. 102 k.p.c. wówczas, gdy system skomplikowanych norm prawnych lub wysoce skomplikowany stan faktyczny wpływa na subiektywne przekonanie powoda o swej racji, pomimo zachowania należytej staranności przy wyrobieniu oceny zagadnienia oraz własnych szans procesowych, a taka sytuacja miała miejsce niniejszej sprawie (tak: postanowienia SN z dnia 4 lipca 1974 r. CZ 88/97 i z dnia 7 stycznia 1982 r., II CZ 191/81 oraz wyrok z dnia 1 października 1974 r., II PR 207/74). W ocenie Sądu okoliczności tej sprawy w powiązaniu z sytuacją majątkową powoda oraz jego sytuacją życiową, co legło u podstaw zwolnienia powoda od kosztów sądowych, przemawiają za odstąpieniem od obciążenia go obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Podkreślić należy, iż w niniejszej sprawie wystąpił wysoce skomplikowany stan faktyczny, który wymagał zasięgnięcia wiedzy specjalnej biegłego, a nadto powód był subiektywnie przekonany o swojej racji, z uwagi na przebyte cierpienie fizyczne i psychiczne. Reasumując, powyższe względy przemawiają za odstąpieniem od obciążenia go obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, o czym orzekł Sąd, jak w pkt 2. sentencji wyroku.

Jako, że strona powodowa korzystała z pomocy pełnomocnika z urzędu, Sąd na podstawie art. § 2 ust. 3 i § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu, w pkt 3 wyroku przyznał adwokatowi A. J. kwotę 3600 zł ( trzy tysiące sześćset złotych) wraz z należnym od tej kwoty podatkiem VAT tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu powodowi i kwotę tą wypłaca ze Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Katowicach.