

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2022 r.

### **Sąd Okręgowy w Bydgoszczy I Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Dutkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 29 marca 2022 r. w Bydgoszczy

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **O. P.**

przeciwko **Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w P. i J. S.**

o ochronę dóbr osobistych i zapłatę

I oddala powództwa;

II zasądza od powoda O. P. na rzecz pozwanego Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej kwotę 4 320 zł (cztery tysiące trzysta dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

III nakazuje wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bydgoszczy na rzecz radcy prawnego P. A. kwotę 3 960 zł (trzy tysiące dziewięćset sześćdziesiąt złotych), powiększoną o stawkę należnego podatku od towarów i usług, tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną świadczoną powodowi z urzędu;

IV kosztami sądowymi, od których powód był zwolniony, obciąża Skarb Państwa.

SSO Agnieszka Dutkiewicz

I C 275/17

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 08.06.2015r. przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Zakładu Karnego w P. powód A. G. (obecnie O. P.) wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia i zmianę decyzji odnośnie leczenia w.z.w. typu c z dnia 18.09.2014r. z odmowy leczenia na podjęcie leczenia oraz przeprosiny w dzienniku „Rzeczpospolita” za posługiwanie się m.in. w dokumentacji medycznej przesłanej do PR N. sformułowaniem o naprzemiennym przyjmowaniu różnych środków psychoaktywnych, o treści: „ w przypadku odmowy leczenia A. G. Z.K. w P. posługiwał się fałszywym oskarżeniem go o naprzemiennie przyjmowanie różnych środków psychoaktywnych, w celu obalenia dwóch opinii biegłych sądowych zalecających u niego leczenie w.z.w. typu – c, co tolerowano w Z.K. P.”.

W uzasadnieniu powód wskazał, że na podstawie postanowienia Sądu Okręgowego w Gliwicach i wydanych w tym postępowaniu dwóch opinii biegłych z zakresu chorób zakaźnych i psychiatrii zalecono i nie stwierdzono przeciwwskazań do leczenia w.z.w. typu c lekami interferonem oraz rybawiryną. Powoda skierowano na leczenie w Z.K.

w P., gdzie po ustaleniu terminu przyjęto go w czerwcu 2014r. Powoda wypisano ze szpitala w dniu 18.09.2014r., czym zdaniem powoda pozbawiono go nadziei na wyleczenie w.z.w. Ponadto zdaniem powoda pozwany sfałszował dokumentację medyczną, podając, że powód jest osobą silnie uzależnioną od substancji psychoaktywnych. Powód podniósł, że nie pił alkoholu, nie zażywał narkotyków ani nie korzystał z pomocy psychiatry.

Pismem z dnia 13.10.2015r. powód uzupełnił braki pozwu z dnia 8.06.2015r. i wniósł o przeprosiny od strony pozwanej w dzienniku „Rzeczpospolita” w wydaniu piątkowym, strona i czcionka do uznania strony pozwanej o treści „Dyrektor Z.K. w P. przeprasza pana A. G. za podawanie nieprawdziwych oraz kłamliwych powodów odmowy leczenia A. G. z choroby w.z.w. typu c, mimo zaleceń biegłych sądowych. Nieprawdziwe i kłamliwe są stwierdzenia, iż A. G. leczy się psychiatrycznie i jest uzależniony od różnych substancji psychoaktywnych. Powyższe kłamliwe powody odmowy leczenia są manipulacją mającą na celu uniemożliwienie leczenia się z zakaźnej i śmiertelnej choroby w.z.w. typu c, A. G.”.

W odpowiedzi na pozew, pozwany Skarb Państwa - Dyrektor Zakładu Karnego w P. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa – Prokuraturii Generalnej RP według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że funkcjonariusze Służby Więziennej działali wobec powoda w ramach swoich uprawnień ustawowych i ich działaniu nie można w żaden sposób przypisać niezgodności z prawem. Brak zatem w niniejszej sprawie bezprawności zachowania funkcjonariuszy państwowych a nadto zachowanie to nie naruszyło żadnego dobra osobistego powoda. Ponadto w ocenie pozwanego, powód w żaden skuteczny sposób nie uprawdopodobnił normalnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem (zaniechaniem) pozwanego a szkodą jakiej doznał. Pozwany podniósł także, że stan zdrowia powoda nie uległ pogorszeniu z winy pozwanego. Pozwany wskazał również, że nie doszło do naruszenia praw pacjenta.

Wyrokiem z dnia 18 kwietnia 2016r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy oddalił powództwo i odstąpił od obciążenia powoda kosztami procesu.

W dniu 25 maja 2016r. powód złożył apelację od w/w wyroku zarzucając naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku oraz brak rozpoznania istoty sprawy, dowolną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i brak wszechstronnej oceny tego materiału.

Wyrokiem z dnia 14 czerwca 2017r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wskazał, że apelacja była zasadna z uwagi na nierozpoznanie istoty sprawy. Sąd Apelacyjny wskazał na brak ustaleń i rozważań w zakresie dwóch zgłoszonych w pozwie roszczeń, a mianowicie nakazania pozwanemu przeproszenia powoda za naruszenia jego dóbr osobistych opisanych w pozwie i nakazania pozwanemu podjęcia leczenia powoda. Sąd Apelacyjny wskazał na potrzebę dokonania ustaleń niezbędnych dla oceny tych żądań i konieczność ich oceny. W tym celu zalecił przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza psychiatry z urzędu z uwagi na rozbieżność między opinią biegłych psychiatrów ze sprawy VII K. (...) SO w Gliwicach i opinią lekarza psychiatry zatrudnionego u pozwanego. W przypadku ustalenia, że zaniechanie leczenia powoda było nieusprawiedliwione, Sąd Apelacyjny zalecił dokonanie także ustaleń, czy na skutek tego zaniechania powód poniósł uszczerbek na zdrowiu nie tylko fizycznym, ale również psychicznym, przy czym uszczerbek ten powinien być rozważony nie tylko w kontekście ewentualnego pogorszenia stanu zdrowia powoda, ale również ewentualnego wpływu na rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda.

Zarządzeniem z dnia 14 maja 2018r. sprawę o sygn. akt I C 722/17 połączono do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą I C 275/17 i zarządzono ich prowadzenie łącznie pod sygn. I C 275/17.

Pozwem z dnia 11 kwietnia 2017r. przeciwko J. S. powód A. G. (obecnie O. P.) wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kwoty 10 000 zł zadośćuczynienia i przeprosiny w dzienniku „Rzeczpospolita” wydanie piątkowe -strona i czcionka bez znaczenia, o treści: „Ja lekarz J. S. przepraszam pacjenta A. G., któremu permanentnie uniemożliwiałem leczenie w.z.w. typu c, w dniu 05.04.2017r. – przeprowadziłem konsultacje nie mając aktualnych wyników badań krwi opierając się na ogólnych badaniach krwi z ponad 5 (pięciu) miesięcy wcześniej, dyskryminując i uniemożliwiając mu badanie za co przepraszam gdyż nie działałem zgodnie z etyką lekarza”.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 05.04.2017r. dowiedziono go na konsultację hepatologiczną ustaloną parę miesięcy wcześniej. Do pozwanego dowiedziono go bez aktualnych badań krwi, a pozwany nie skierował go na leczenie. Zdaniem powoda była to konsultacja w celu wybrnięcia przez Z.K. w P. z sytuacji, gdzie odmówiono mu badań i konsultacji.

W odpowiedzi na pozew pozwany podniósł, że w trakcie konsultacji powoda w dniu 05.04.2017r. w oddziale chorób zakaźnych (WZW) Szpitala Zakładu Karnego w P. zebrano od pacjenta wywiad, zbadano go przedmiotowo, zapoznano się z dostarczonymi wynikami badań laboratoryjnych oraz wydano zalecenia odnośnie dalszej diagnostyki i leczenia. Brak w czasie konsultacji nieokreślonego w pozwie badania laboratoryjnego nie stanowiło istotnej przyczyny odstąpienia od konsultacji. Pozwany wskazał, że powód nie został skierowany na leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C w związku ze stwierdzonymi przeciwwskazaniami psychiatrycznymi. W 2016r. nastąpiła zmiana standardu leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C na leczenie bezinterferonowe. W trakcie w/w konsultacji zalecono badania potrzebne do ponownej kwalifikacji pacjenta do leczenia, tym razem bezinterferonowego.

Pismem z dnia 29.07.2018r. powód rozszerzył powództwo o żądanie renty w kwocie 2 000 zł od dnia stwierdzenia wirusowego zapalenia wątroby solidarnie od pozwanych J. S. i Skarbu Państwa – Zakładu Karnego w P..

### ***Sąd ustalił, co następuje:***

W postępowaniu, toczącym się przed Sądem Okręgowym w Gliwicach Wydziałem Penitencjarnym, biegli z zakresu hepatologii i psychiatrii sporządzili opinie w przedmiocie możliwości leczenia powoda w warunkach izolacji, w związku z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Biegły z zakresu hepatologii wskazał, że w przypadku braku przeciwwskazań psychiatrycznych, leczenie takie może być rozpoczęte, po ponownej konsultacji psychiatrycznej. Zdaniem biegłych z zakresu psychiatrii stan zdrowia powoda w dacie badania, tj. w styczniu 2013 roku, nie stanowi przeciwwskazania dla leczenia u skazanego interferonem i rybawiryną, gdyż zgodnie z obecnie obowiązującymi regulacjami absolutnym przeciwwskazaniem do takiej terapii jest stan czynnej psychozy lub przewlekłe choroby psychiczne nawet w stadium remisji, a zaburzenia osobowości nie spełniają takich kryteriów.

***Dowód:*** odpisy opinii biegłych k. 77-82 akt sprawy o sygn. I C 722/17.

Powód został skierowany ponownie do Oddziału Chorób Zakaźnych (WZW) Szpitala Zakładu Karnego w P., gdzie przebywał w dniach od 11 czerwca 2014 roku do 18 września 2014 roku, w celu odbycia ponownej kwalifikacji do ewentualnego leczenia interferonem. Wcześniej powód był kierowany do tej jednostki już w 2011 roku, w związku z zakwalifikowaniem powoda do leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Wówczas, podczas konsultacji psychiatrycznych w styczniu 2011 roku i w grudniu 2011 roku, stwierdzono u niego bezwzględne przeciwwskazania psychiatryczne do leczenia, w związku z czym do leczenia nie doszło. Przy przyjęciu do szpitala w 2014 roku zapisano w dokumentacji na podstawie wywiadu z powodem, że neguje on narkotyki oraz uzależnienia. Przy ponownej hospitalizacji w 2014 roku, przeprowadzono u powoda szereg badań, w tym laboratoryjne, obrazowe USG jamy brzusznej, rtg płuc i przeglądowe jamy brzusznej, tomografię komputerową, oraz konsultacje : psychiatryczną, neurologiczną, laryngologiczną i chirurgiczną. Ponadto jednostka dysponowała opinią biegłych z zakresu psychiatrii i hepatologii zakaźnej, sporządzoną w sprawie skazanego, na wniosek Sądu Okręgowego w Gliwicach. Na podstawie wyników tych badań, konsultacji, w tym konsultacji lekarza psychiatry W. K., oraz trzech miesięcy obserwacji powoda, ordynator jednostki podjął decyzję o ponownej dyskwalifikacji powoda z leczenia interferonem i rybawiryną z uwagi na

przeciwwskazania psychiatryczne. Powód został wypisany ze szpitala z rozpoznaniem m.in. osobowości dyssocjalnej i obecności ciała obcego w przewodzie pokarmowym. Powód składał skargi na odmowę leczenia w 2011 i 2014 roku oraz dalszej konsultacji, które uznano za niezasadne. Wyniki badań, przeprowadzone w 2014 roku, nie wskazywały na cechy dekompensacyjne czynności wątroby powoda. Nie stwierdzono u powoda żółtaczkę, wodobrzusza, obrzęków, zaburzeń krzepnięcia, czyli nie było symptomów zewnętrznych. Ten stan nie wpływał na codzienne życie powoda. Powód otrzymywał leki wspomagające czynności wątroby. Wskazywane przez powoda dolegliwości nie znalazły potwierdzenia. Powód przejawiał postawę roszczeniową w trakcie leczenia. Wszelka możliwa do przeprowadzenia na oddziale diagnostyka, została wobec powoda zastosowana. Przy stwierdzonej u powoda osobowości dyssocjalnej mogą pojawić się urojenia. Potwierdzeniem stanu zdrowia powoda jest istnienie od 5 lat ciała obcego w jego żołądku – prętu – na skutek tzw. samopołyku. W 2014 roku stwierdzone zaburzenia stanowiły przeciwwskazania do leczenia interferonem i rybawiryną, co zmieniło się w 2015 roku, albowiem obecnie stosuje się w leczeniu WZW typu c inne leki, poza interferonem.

**Dowód:** odpis skargi powoda z dnia 18 października 2014 roku – k. 51 i 54 akt sprawy o sygn. I C 722/17, notatka służbowa – k. 52 i 55 akt sprawy o sygn. I C 722/17, odpis ze sprawozdania z postępowania wyjaśniającego – k. 53 i 56 akt sprawy o sygn. I C 722/17, odpis z historii choroby powoda wraz z odpisami badań – k. 57-76 akt sprawy o sygn. I C 722/17, w tym skierowanie do szpitala i informacja o planowanym terminie przyjęcia w celu diagnostyki i ewentualnego leczenia – k. 76 akt sprawy o sygn. I C 722/17, dokumentacja z akt sprawy VII K. (...) /pr, VII K. (...) /pr i VII K. (...) /pr Sądu Okręgowego w Gliwicach – k. 127-174 akt sprawy o sygn. I C 722/17, zeznania świadków W. N. i W. K. – k. 190-192 akt sprawy o sygn. I C 722/17.

W dniu 05.04.2017r. w oddziale chorób zakaźnych (WZW) Szpitala Zakładu Karnego w P. odbyła się konsultacja lekarska powoda przez pozwanego J. S., który zapoznał się z dostarczonymi wynikami badań laboratoryjnych oraz wydał zalecenia odnośnie dalszej diagnostyki i leczenia.

**Okoliczność bezsporna nadto dowód:** przesłuchanie pozwanego J. S. k. 79-80.

Pozwany J. S. konsultował osadzonych od wielu lat i miał bardzo duże doświadczenie w kwestii oceny kwalifikacji do leczenia interferonem. Powikłania zdarzały się również u osób, które były kwalifikowane do takiego leczenia.

Gdy stan zdrowia pacjenta się pogarszał lekarz wydawał zaświadczenie poparte wynikami badań i pacjent był wzywany pilnie na leczenie. Próby samobójcze lub stany depresyjne były najczęstszymi powikłaniami leczenia interferonem. Czasami na zasadzie rozważenia co jest większą korzyścią dla pacjenta stosowano to leczenie. To był lek obciążony licznymi skutkami ubocznymi, ale wówczas nie było innych leków. Po leczeniu interferonem można było przejść na leczenie innym lekiem. Jeżeli było stwierdzone jakiegokolwiek zwłóknienie pacjent był kwalifikowany do leczenia, chyba że były przeciwwskazania do leczenia lekami doustnymi. Wirusa można całkowicie wyeliminować.

**Dowód:** zeznania świadka W. N. k. 114-115 oraz w sprawie o sygn. akt. I C 722/17 k. 190-191 i 390-391, zeznania świadka W. K. w sprawie o sygn. akt. I C 722/17 k. 191.

Powód miał stwierdzone wirusowe zapalenie wątroby typu C. Podczas pobytu w Zakładzie Karnym, w procesie kwalifikowania opiniowanego do leczenia farmakologicznego interferonem oraz rybawiryną powód był konsultowany psychiatrycznie celem stwierdzenia czy istnieją przeciwwskazania psychiczne do zastosowania w/w leków. Specjalista psychiatra rozpoznał u w/w osobowość dyssocjalną. Jest to trwały konstrukt osobowości. charakteryzujący się lekceważeniem norm, niską tolerancją frustracji i niskim progiem wyzwalania agresji, drażliwością i agresywnością „niezdolnością przeżywania poczucia winy, stwarzaniem zagrożenia dla siebie i innych, brakiem odpowiedzialności i zdolności do oceny skutków swoich czynów, utrwalone i nieadekwatne zachowania społeczne, autodestrukcyjny wzorzec życia, niezdolność planowania odległych celów, przewidywania skutków własnego postępowania i wysnuwania wniosków z przeszłych doświadczeń, brak wglądu, brak lęku, tendencja do samouszkodzeń. Skutkiem tych cech osobowości nieprawidłowej z wyraźnymi cechami antysocjalnymi jest niedostateczna adaptacja społeczna. Powód ponadto dokonywał samouszkodzeń w postaci „połyków”, metalowego przedmiotu co jest stanem zagrażającym zdrowiu i życiu ww. W związku z powyższym w 2014r. podczas pobytu powoda w Zakładzie Karnym w P.

jego stan zdrowia psychicznego tj. zaburzenia osobowości o typie dysocjalnym, w tym zachowania autodestrukcyjne w/w stanowiły bezwzględne przeciwwskazanie do podjęcia leczenia WZW C interferonem, ponieważ lek ten powoduje istotne obniżenie nastroju, pojawienie się myśli, a nawet tendencji samobójczych. Wzmaga również zachowania agresywne i autoagresywne. Są to powikłania, które z dużym prawdopodobieństwem mogłyby przeważać nad korzyściami z leczenia interferonem. Z uwagi na to, że osobowość dysocjalna ma charakter trwały powód nie kwalifikuje się do leczenia interferonem oraz lekiem przeciwwirusowym HCV mającym takie same działanie niepożądane na stan psychiczny jak wymieniony interferon.

**Dowód:** opinia sądowno – psychiatryczna biegłej M. J. (1) z dnia 27.08.2018r. k. 307-312, dokumentacja medyczna k. 118-289, dokumentacja medyczna z akt sprawy o syg. I C 722/17 k. 57-82 i 127-174, zeznania świadka W. N. k. 114-115 oraz w sprawie o syg. akt. I C 722/17 k. 190-191 i 390-391, zeznania świadka W. K. w sprawie o syg. akt. I C 722/17 k. 191

Nie ma związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy brakiem leczenia przyczynowego a stopniem zawiązania przewlekłego zapalenia wątroby typu C u powoda w latach 2010-2017. Konsultacja przeprowadzona w dniu 05.04.2017r. przez lekarza J. S. spełniała standardy i była zgodna z aktualną wiedzą medyczną. Powód został skierowany na leczenie bezinterferonowe w trybie planowym.

**Dowód:** opinia sądowa biegłego A. K. z dnia 18.02.2019r. k. 344-345, dokumentacja medyczna k. 118-289, opinia uzupełniająca A. K. z dnia 16.09.2021r. k. 500, opinia uzupełniająca A. K. z dnia 08.11.2021r. k. 525, dokumentacja medyczna z akt sprawy o syg. I C 722/17 k. 57-82 i 127-174, zeznania świadka W. N. k. 114-115 oraz w sprawie o syg. akt. I C 722/17 k. 190-191 i 390-391, zeznania świadka W. K. w sprawie o syg. akt. I C 722/17 k. 191, przesłuchanie pozwanego J. S. k. 79-80.

Powyżej przedstawiony stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedstawione wyżej dokumenty, a także na podstawie zeznań świadków i przesłuchania stron oraz opinii pisemnych biegłych sporządzonych w sprawie.

Sąd uznał za wiarygodne dowody z dokumentów zebrane w sprawie, albowiem zostały sporządzone we właściwej formie, przewidzianej dla tego typu dokumentów. Były przejrzyste i jasne. Ich autentyczność nie budziła wątpliwości Sądu. Sąd uznał za nieprawdziwe i gołosłowne twierdzenia powoda na temat sfalszowania dokumentacji medycznej przez Zakład Karny w P., ze zgromadzonego w aktach sprawy materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że powód odbywał konsultacje psychiatryczne oraz zostały u niego stwierdzone zaburzenia osobowości o typie dysocjalnym, co potwierdzają zeznania świadków oraz wydana w sprawie opinia biegłej sądowej M. J. (2).

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków W. N. i W. K. oraz przesłuchaniu pozwanego J. S.. Zeznania powołanych świadków i strony pozwanej były zgodne ze stanem wiedzy, jakie posiadali w sprawie, jak również znalazły potwierdzenie w zebranych materiale dowodowym. Zeznania świadków oraz strony pozwanej na temat powyższych okoliczności były spójne, wzajemnie się dopełniały, jak również pozostawały w zgodności z materiałem dowodowym zebrany w sprawie. Sąd co do zasady nie dał wiary przesłuchaniu powoda. Zeznania strony powodowej nie znalazły potwierdzenia w materiale dowodnym zgromadzonym w sprawie.

Mając na uwadze konieczność pozyskania wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z dziedziny psychiatrii M. J. (1) oraz opinii biegłego sądowego A. K. z dziedziny chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej, które zostały sporządzone w przedmiotowej sprawie. Opinie sądowe zostały oparte na szerokim materiale dowodowym. Opinie te wraz z uzupełniającymi opiniami sporządzone zostały zgodnie z zasadami fachowej wiedzy i doświadczenia zawodowego opiniujących. Ich wnioski były przejrzyste, logiczne, gruntownie uzasadnione. Biegły A. K. w opinii uzupełniającej wyczerpująco ustosunkował się do zarzutów strony powodowej pod adresem opinii zasadniczej. Sąd oparł się w pełni na opiniach wydanych w przedmiotowej sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Powód nie udowodnił bowiem dokonania przez pozwanych jakichkolwiek bezprawnych działań lub zaniechań, nie wykazał również powstania po swojej stronie krzywdy i jej rozmiaru.

W myśl art. 417 § 1 k.c. Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej. Przesłankami odpowiedzialności Skarbu Państwa, na gruncie tego przepisu są: szkoda wyrządzona przy niezgodnym z prawem wykonywaniu czynności z zakresu władzy publicznej oraz adekwatny związek przyczynowy pomiędzy niezgodnym z prawem wykonywaniem takich czynności a powstaniem szkody. Odnosząc się do przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej przewidzianej w art. 417 k.c. w postaci szkody wskazać należy, że jest ona rozumiana szeroko - jest nią każdy uszczerbek w prawnie chronionych dobrach danego podmiotu, zarówno o charakterze majątkowym, jak i niemajątkowym. Art. 417 k.c. dotyczy zatem również odpowiedzialności Skarbu Państwa z tytułu naruszenia dóbr osobistych obywatela, co oznacza możliwość wystąpienia przez pokrzywdzonego z roszczeniem o zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę niemajątkową.

Zgodnie z brzmieniem 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.

Art. 24 k.c. stanowi w § 1, że 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.

Treść i forma oświadczenia będą z reguły zależeć od rodzaju naruszonego dobra, okoliczności, w jakich do naruszenia doszło oraz formy, w jakiej tego dokonano. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowane jest stanowisko, że przeproszenie pokrzywdzonego lub złożenie wyrazów ubolewania traktowane jest jako oświadczenie prowadzące do usunięcia skutków naruszenia dobra osobistego. Oświadczenie zawierające przeproszenie pokrzywdzonego będzie niewątpliwie występowało w przypadkach naruszenia takich dóbr, jak godność, cześć, dobre imię, nietykalność. Nie ulega wątpliwości, że najczęściej forma złożenia oświadczenia będzie uzależniona od formy dokonania naruszenia dobra osobistego.

Natomiast art. 448 k.c. statuuje, że w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia.

Podstawę prawną do żądania zadośćuczynienia w sytuacji powoda mógłby stanowić również przepis art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną w wyniku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Przesłanek koniecznych do przyznania zadośćuczynienia powód jednak nie wykazał.

Zgodnie z dyspozycją przepisów art. 444 § 1,2 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi natomiast, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Odwołując się do ogólnej normy art. 415 k.c. dla przyjęcia przez sąd odpowiedzialności pozwanego lekarza w niniejszej sprawie powód winien wykazać, że łącznie wystąpiły:

1. szkoda - w tym przypadku rozumiana także jako uszczerbek w dobrach niemajątkowych (krzywda), a ściślej jako uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia,
2. fakt wyrządzenia szkody spowodowany był przez zawinione działanie lub zaniechanie działania przez pozwanego,
3. adekwatny związek przyczynowy między zachowaniem sprawcy szkody, a skutkiem w postaci uszczerbku w dobrach prawnie chronionych.

Pozwani ustosunkowując się do żądania pozwu zaprzeczyli twierdzeniom strony powodowej. To uruchomiło stosowanie, w stosunku do twierdzącego, zasady dowodowej, o jakiej traktuje art. 6 k.c. Zgodnie z tym przepisem ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. O ile jedna z wyżej powołanych przesłanek – tj. wirusowe zapalenie wątroby typu c u powoda – jest niewątpliwe, to pozostałe przesłanki nie zostały w niniejszej sprawie przez stronę powodową udowodnione. Sprawę niniejszą należało rozpatrywać w aspekcie tego, czy doszło do zaniedbań ze strony pozwanego lekarza i zakładu karnego, tj. czy pozwany lekarz nieprawidłowo nie zlecił leczenia u powoda WZW typu C interferonem lub rybawiryną oraz czy pozwany zakład karny dopuścił się zaniedbań przy leczeniu powoda oraz czy dopuścił się sfalszowania dokumentacji medycznej powoda.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie przekonuje, że doszło do naruszenia dóbr osobistych powoda wskutek jakichkolwiek działań lub zaniechań ze strony pozwanych.

W niniejszej sprawie Sąd rozważał, czy pozwanemu lekarzowi można przypisać winę, także nieumyślną, która w prawie cywilnym nazywana jest niedbalstwem. Ten rodzaj winy przejawia się niedołożeniem przez sprawcę szkody należytej staranności w określonej sytuacji. Należyta staranność to, zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego (art. 355 k.c.) staranność ogólnie wymagana w stosunkach danego rodzaju. Co istotne, przyjmuje się, że od lekarza wymaga się staranności podwyższonej, dalej idącej niż przeciętna z uwagi na profesjonalny charakter jego działań i ich przedmiot - zdrowie i życie ludzkie (w polskiej i obcej literaturze przedmiotu wskazuje się na professional standard, tj. standard fachowca).

W przedmiotowej sprawie wzorzec powinnego, właściwego, starannego zachowania lekarza budowany jest na podstawie norm prawnych oraz reguł postępowania obowiązujących w grupie zawodowej lekarzy tzw. wzorzec dobrego lekarza. Przywołać tu należy ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (jedn. tekst: Dz. U. z 2021 r., poz. 790). Oceniając odpowiedzialność lekarza, należy również przeanalizować, czy naruszył on obowiązujące przepisy, a więc czy jego działanie lub zaniechanie nosi znamię bezprawności. W przedmiotowej sprawie naruszenie prawa mogło dotyczyć przede wszystkim art. 4 cyt. powyżej ustawy, który stanowi, że lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

W celu zbadania, czy lekarzowi można postawić zarzut, że gdyby zachował należyłą staranność i wykorzystał wszelkie dostępne w danych okolicznościach metody i środki, mógł błędu uniknąć i tym samym nie dopuścić do wyrządzenia szkody, należy wyznaczyć zakres działań, które powinien w danych okolicznościach podjąć. Aby to uczynić, trzeba umieścić model wzorcowy w okolicznościach, w jakich działał sprawca, biorąc pod uwagę wszelkie okoliczności i konkretne warunki udzielenia świadczeń zdrowotnych. Jeżeli porównanie postępowania określonego lekarza z przyjętym dla niego standardem działania wypadnie na niekorzyść sprawcy (gdyż wzorcowy dobry lekarz w identycznych okolicznościach uniknąłby popełnienia błędu medycznego i wyrządzenia pacjentowi szkody), można przyjąć, że określone działanie ma charakter zawiniony. Jeżeli natomiast na skutek działań podejmowanych przez lekarza wyrządzona została szkoda, lecz w jego działaniu nie można stwierdzić braku należytej staranności, nie można

postawić mu zarzutu niedbalstwa, tym samym przypisać mu winy, w konsekwencji - obciążyć odpowiedzialnością za szkodę.

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie nie wystąpiły przesłanki odpowiedzialności pozwanego lekarza. Zgodnie z opinią biegłego sądowego w dziedzinie chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej leczenie powoda odbywało się w sposób prawidłowy i profesjonalny. Konsultacja przeprowadzona w dniu 05.04.2017r. przez lekarza J. S. spełniała standardy i była zgodna z aktualną wiedzą medyczną. Biegła w dziedzinie psychiatrii wskazała, że stan zdrowia psychicznego powoda, tj. zaburzenia osobowości o typie dysocjalnym, w tym zachowania autodestrukcyjne powoda stanowiły bezwzględne przeciwwskazanie do podjęcia leczenia WZW C interferonem, ponieważ lek ten powoduje istotne obniżenie nastroju, pojawienie się myśli, a nawet tendencji samobójczych. Z uwagi na powyższe pozwany prawidłowo nie wdrożył u powoda leczenia interferonem.

Stwierdzić więc należy, że w trakcie leczenia powoda nie doszło do popełnienia przez pozwanego lekarza błędu medycznego, co skutkować musiało oddaleniem powództwa w stosunku do pozwanego lekarza, zarówno w zakresie żądania zadośćuczynienia, jak i żądań nakazania przeproszenia i zapłaty renty z uwagi na brak bezprawności zachowania pozwanego J. S..

W ocenie Sądu nie było również podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego Skarbu Państwa, gdyż nie zostało wykazane, by czynności podjęte przez administrację pozwanego zakładu były nieprawidłowe i sprzeczne z aktualnymi procedurami. Nie ustalono bowiem w sprawie należytego stopnia prawdopodobieństwa takiego zachowania po stronie pozwanego. W świetle wniosków opinii sądowej nie stwierdzono nieprawidłowości po stronie zakładu karnego. Powód chorował na wirusowe zapalenie wątroby typu c, a jego leczenie zostało wdrożone i prowadzone w sposób prawidłowy. Z opinii biegłej z dziedziny psychiatrii wynika, że stan zdrowia psychicznego powoda, tj. zaburzenia osobowości o typie dysocjalnym, w tym zachowania autodestrukcyjne powoda stanowiły bezwzględne przeciwwskazanie do podjęcia leczenia WZW C interferonem, ponieważ lek ten powoduje istotne obniżenie nastroju, pojawienie się myśli, a nawet tendencji samobójczych. Wzmaga również zachowania agresywne i autoagresywne. Są to powikłania, które z dużym prawdopodobieństwem mogłyby przeważać nad korzyściami z leczenia interferonem. Z uwagi na to, że osobowość dysocjalna ma charakter trwały powód nie kwalifikuje się do leczenia interferonem oraz lekiem przeciwwirusowym HCV mającym takie same działanie niepożądane na stan psychiczny jak wymieniony interferon. Z powyższego wynika również, że nieprawdziwe są twierdzenia powoda, jakoby nie podejmował on leczenia psychiatrycznego i nie miał zaburzeń psychiatrycznych a pozwany zakład karny fałszował w tym zakresie dokumentację.

Podnoszone przez powoda okoliczności dotyczące niewłaściwego leczenia powoda przez administrację zakładu karnego w czasie odbywania kary pozbawienia wolności nie znalazły odzwierciedlenia w ustalonym stanie faktycznym. Nie budzi wątpliwości, że realizacja spoczywających na administracji zakładu karnego obowiązków w zakresie bezpieczeństwa osób pozbawionych wolności należy do działań władczych i mieści się w pojęciu wykonywania zadań z zakresu władzy publicznej zawartym w dyspozycji art. 417 § 1 k.c.

Pozwany Skarb Państwa skutecznie zakwestionował stanowisko powoda co do uchybień w funkcjonowaniu pozwanej jednostki w zakresie leczenia powoda w czasie odbywania przez niego kary w pozwanym zakładzie karnym. W pierwszej kolejności wskazać należy, że powód nie udowodnił, by podczas pobytu w zakładzie karnym i w czasie odbywanych przez niego konsultacji został niewłaściwie zdiagnozowany i leczony. Jak już podkreślono powód nie mógł być leczony interferonem lub rybawiryną z uwagi na przeciwwskazania, których prawdziwość została wykazana przez pozwanych oraz potwierdzona opiniami biegłych.

Wskazać także należy, że z opinii sądowej biegłego sądowego w dziedzinie chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania jednoznacznie wynika, iż nie ma związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy brakiem leczenia przyczynowego a stopniem zawansowania przewlekłego zapalenia wątroby typu C u powoda w latach 2010-2017.

Wskazać należy, że nie ma także podstaw do zmiany decyzji z dnia 18.09.2014r. dotyczącej sposobu leczenia powoda na podstawie art. 24 § 1 kc. W niniejszej sprawie zostało udowodnione, że decyzja o nieleczeniu powoda interferonem lub



rybawiryną była decyzją prawidłową. Ponadto nie ma już potrzeby stosowania takiego leczenia, ponieważ względem powoda zastosowano leczenie bezinterferonowe, które nie rodzi ryzyka powikłań przy chorobach psychiatrycznych.

Odnosząc się do żądania powoda w zakresie renty, Sąd przyjął za podstawę żądania treść art. 444 § 2 k.c. Przepis ten stanowi, iż poszkodowany który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z art. 444 § 2 k.c., ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy. Świadczenie to jest jednym z elementów systemu zabezpieczeń osób przed skutkami utraty zdolności do pracy. Tworzą je przede wszystkim przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, przewidujące prawo do renty z tytułu (całkowitej lub częściowej) niezdolności do pracy oraz do świadczeń z tytułu niepełnosprawności. Świadczenia pomocowe przewidziane w tych przepisach mają jednak charakter zryczałtowany, nieuwzględniający faktycznej szkody związanej z utratą zarobków, zaś świadczenia pomocy społecznej uzależnione są dodatkowo od przekroczenia pewnego progu ubóstwa. Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia, niejako "domyka" system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19.07.2017 r., I ACa 1760/16, LEX nr 2365572).

W ocenie Sądu pozwany nie wykazał bezprawności działania pozwanych. Nie wykazał również, by utracił w jakiegokolwiek części zdolność do pracy zarobkowej oraz aby zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość co jest obligatoryjną przesłanką zasądzenia renty na w/w podstawie. Ponadto zaznaczyć należy, że nawet jeśli w wyniku wirusowego zapalenia wątroby typu c powód faktycznie utraciłby możliwość pracy zarobkowej lub zwiększyłby się jego potrzeby lub zmniejszyłyby widoki powodzenia na przyszłość to brak jest związku przyczynowo – skutkowego między tymi okolicznościami a działaniem pozwanych, co jest niezbędną przesłanką do zasądzenia renty. Brak takiego związku został wykazany w opinii biegłego A. K..

Podsumowując, w ocenie Sądu, powód nie wykazał przesłanek odpowiedzialności Skarbu Państwa oraz pozwanego lekarza J. S.. Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie art. 23, art. 24 w zw. z art. 448 k.c., art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 2 oraz na podstawie art. 417 k.c. a contrario powództwa oddalił (pkt I sentencji wyroku).

Zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Art. 32 ust. 3 ustawy z dnia 15 grudnia 2016 r. o Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że koszty zastępstwa zasądzone lub przyznane Skarbowi Państwa w sprawie, w której zastępstwo Skarbu Państwa wykonuje Prokuratura Generalna, przysługują Skarbowi Państwa - Prokuraturii Generalnej. Mając na uwadze okoliczność, że powód przegrał sprawę w całości oraz fakt, że strona pozwana zastępowana przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej wniosła o zwrot kosztów postępowania, Sąd orzekł jak w pkt II sentencji wyroku, w oparciu o art. 98 § 1 i 1<sup>1</sup> k.p.c. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego pozwanego Sąd ustalił w sprawie o zadośćuczynienie w oparciu o art. 99 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie na kwotę 3 600 zł oraz w sprawie o naruszenie dóbr osobistych na kwotę w wysokości 720 zł w oparciu o art. 99 k.p.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie. Łączna kwota kosztów zastępstwa procesowego strony pozwanej wyniosła 4320 zł.

O kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 98 k.p.c. w zw. z § 8 pkt. 6 (w sprawie o zadośćuczynienie) oraz § 14 ust. 1 pkt. 2 (w sprawie o naruszenie dóbr osobistych) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu. Sąd nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bydgoszczy na rzecz radcy prawnego P. A. kwotę 3 960 zł (3 600 zł + 360 zł) powiększoną o stawkę należnego podatku od towarów i usług tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w przedmiotowym postępowaniu (pkt III sentencji wyroku).

W oparciu o treść art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r.  
o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, od których powód był zwolniony, Sąd obciążył Skarb  
Państwa (pkt IV sentencji wyroku).

SSO Agnieszka Dutkiewicz