

Sygn. I C 503/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2020 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Marek Nadolny
Protokolant:	Starszy sekretarz sądowy Małgorzata Bugiel

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2020 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. F.

przeciwko Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w C.

o zapłatę

- zasądza od pozwanego Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w C. na rzecz powoda A. F. kwotę 25.000 (dwadzieścia pięć tysięcy) złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek opóźnienia w płatności od dnia 12 września 2014 roku do dnia zapłaty,
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądza od pozwanego Skarbu Państwa – Zakładu Karnego w C. na rzecz powoda A. F. kwotę 2.400 (dwa tysiące czterysta) złotych tytułem kosztów procesu,
- zasądza od powoda A. F. na rzecz Prokuratury Generalnej Skarbu Państwa kwotę 4.000 (cztery tysiące) złotych tytułem kosztów procesu.
- nie obciąża stron pozostałymi kosztami procesu.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt I C 503/18

UZASADNIENIE

Powód A. F. wniósł przeciwko Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w C. pozew o zapłatę kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz 4.000 zł. miesięcznie tytułem renty w związku z zarażeniem go na terenie Zakładu Karnego wirusem HCV. Domagał się również zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu żądania wskazał, że trafił do Zakładu Karnego w C. dnia 23 sierpnia 2012 r. Zaznaczył, że nigdy wcześniej nie był nosicielem wirusa HCV i nie zdiagnozowano u niego tego wirusa w chwili przyjęcia go do ZK. Podkreślił, że nie ma żadnych tatuaży. Podał, że na początku września 2012 r. został przydzielony do celi, w której przebywał osadzony zarażony wirusem HCV o czym personel Zakładu Karnego go nie poinformował. Powód podnosił, że nie zapewniono mu w celi środków ochrony i zabezpieczenia przed korzystaniem przez współosadzonego zarażonego wirusem z przedmiotów osobistych takich jak golarka, szczoteczka do zębów. Wskazał, że w celi brak jest szafek zamykanych na klucz. Zdaniem powoda pozwany po podaniu informacji o pobycie w celi osoby chorej, powinien zapewnić większe ilości środków dezynfekcyjnych o silnym działaniu. Powód podał, że do zakażenia doszło w grudniu 2012 r., gdyż wcześniej miał wykonywane badania w związku z kursem kucharza i wyniki nie wskazywały na zarażenie. Dalej podał, że w grudniu 2012 r. zwrócił się do lekarza o wykonanie badań na obecność HCV, lecz lekarz nie dostrzegł takiej potrzeby. Dopiero na skutek złego samopoczucia, gdy ponownie trafił do lekarza, w styczniu 2013 r., wykonano badania potwierdzające ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C. Wówczas powód został skierowany na oddział szpitalny. Powód podniósł, że nigdy nie będzie już zdrowy, ma organizm zakażony do końca życia. Powołał się na orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w B., z którego wynika, że dochodzenie roszczeń związanych z zakażeniem żółtaczką typu C jest specyficznym postępowaniem i powód nie musi udowodnić ponad wszelką wątpliwość, że do zakażenia doszło na pewno z winy zakładu karnego. Istotne jest udowodnienie wysokiego stopnia prawdopodobieństwa zakażenia z winy placówki i wykazanie, że sposób wykonywania zabiegów lekarskich i przestrzeganie zasad higieny przez personalnie odpowiadał wymogom określonym we współczesnej medycynie i stwarzał zagrożenie zakażeniem powoda wirusem żółtaczki typu C. Wniosek o zasądzenie miesięcznej renty powód uzasadnił tym, że zwiększyły się jego potrzeby – musi nabywać artykuły spożywcze w kantynie zakładu karnego, gdyż jest na diecie i nie spożywa nic co administracja do jedzenia (k.2-8 73-76).

Pozwany Skarb Państwa – Zakład Karny w C. wniósł o oddalenie powództwa w całości. Domagał się również zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu.

Swoje stanowisko uzasadnił tym, że to powód w niniejszej sprawie powinien udowodnić istnienie po stronie pozwanego działania lub zaniechanie, a ponadto udowodnić winę sprawcy. Ponadto pozwany wskazał, że elementem niezbędnym jest także wykazanie bezprawności. Na podstawie analizy materiału zebranego w sprawie pozwany wnioskował, że funkcjonariusze Służby Więziennej działali w ramach swoich uprawnień ustawowych i nie można ich działaniu przypisać niezgodności z prawem. W ocenie pozwanego powód nawet nie uprawdopodobnił szkody, jej wysokości ani nie wykazał normalnego związku przyczynowego. pozwany zaprzeczył wszystkim twierdzeniom powoda o rzekomym działaniu niezgodnym z prawem. Odnosząc się do kwestii oceny zgodności z prawem warunków osadzenia oraz wszelkich działań podjętych przez administrację jednostki Skarb Państwa podniósł, że kompetencje do oceny warunków bytowych skazanego, stanu opieki medycznej i stanu sanitarnego ma sędzia penitencjarny. W związku z tym sąd cywilny nie jest powołany do oceny tych kwestii. Zarzucił, że jednostka penitencjarna podlegała przy tym regularnym kontrolom, a kontrole te nie stwierdziły uchybień w funkcjonowaniu jednostki. W ocenie pozwanego, powód nie przedstawił żadnej pozytywnie rozstrzygniętej skargi na warunki bytowe, z której wynikałoby naruszenie norm postępowania wykonawczego, a tym samym bezprawność działań pozwanego. Odnosząc się natomiast do kwestii okoliczności w jakich doszło do zakażenia powoda pozwany podał, że A. F. przebywał w Zakładzie Karnym w C. w okresach: od 15.09.2008 r. do 16.04.2010 r., od 29.05.2012 r. do 31.05.2012 r., od 23.08.2012 r. do 29.01.2013 r., od 15.05.2013 r. do 06.08.2013 r. i od 27.08.2013 r. do chwili obecnej. W maju 2012 r. powód miał wykonane badanie na obecność (...) i HCV i były one ujemne. W dniu 12 grudnia 2012 r. powód zgłosił się do lekarza, który stwierdził ranę tkanki nasady nosa. Powód oświadczył, że potknął się i upadł. Powodowi udzielono pomocy i zalecono konsultację u chirurga, która odbyła się 13 grudnia. Wówczas ponownie powód stwierdził że się uderzył. Dnia 20 grudnia 2012 r. powód zgłosił się do lekarza przyjmującego z prośbą o wykonanie badania w kierunku zakażenia HCV, ale nie podał powodu dla którego badanie to miałyby być wykonane. W związku z tym, że badanie takie było wykonywane w maju 2012 r., a brak było przyczyn wykonania go ponownie, badania nie wykonano. Dnia 16 stycznia 2013 r. powód zaczął się uskarżać na bóle brzucha. Po przeprowadzeniu badania zalecono wykonanie gastroskopii, (...), HCV ze względu na podejrzenie choroby wrzodowej. W trakcie konsultacji w dniu 16 i 17 stycznia 2013 r. osadzony nie zgłaszał żadnego pobicia. W dniu 21 stycznia 2013 r. u powoda stwierdzono wirusowe zapalenie wątroby typu

C, a w dniu 24 stycznia 2013 r. wystąpiło zażółcenie powłok skórnych. Zlecono wykonanie badań laboratoryjnych, USG jamy brzusznej, zalecono leki. Pozwany wskazał, że tego dnia A. F. stwierdził, że przedmiotowe zakażenie jest wynikiem bójki jaką miał w grudniu 2012 r. z osobą będącą nosicielem HCV. W trakcie rozmowy powód nie podał ani nazwiska tej osoby, ani miejsca gdzie doszło do bójki ani konkretnego czasu. Z powodu stwierdzonych bardzo wysokich wartości enzymów w dniu 25 stycznia 2013 r. skierowano powoda na Oddział Wewnętrzny Zakładu Karnego, a 29 stycznia 2013 r. przetransportowano na oddział Hepatologiczny w P.. W trakcie leczenia uzyskano poprawę stanu zdrowia powoda i uzyskano ujemną wiremię HCV, co oznacza brak obecności wirusa we krwi. Nastąpiła zatem eliminacja wirusa. Zastosowano u powoda dietę oraz leczenie preparatami regenerującymi wątrobę. Powód jest pod stałą kontrolą specjalisty chorób zakaźnych. Obecnie powód nie wymaga żadnego leczenia, wyniki są dobre. Pozwany podkreślił, że od ostatniego badania tj. od maja 2012 r. powód nie miał przeprowadzonego w jednostce żadnego zabiegu medycznego w następstwie którego mogłoby dojść do zakażenia. Osadzony natomiast został w tzw. pawilonie szkolnym, którego mieszkańcy wychodzą również do szkoły, na spacer, na zajęcia sportowe. Nie można wykluczyć, że do nielegalnego kontaktu z innym skazanym, skutkującym zarażeniem, mogło dojść w tym czasie. Odnosząc się do niepoinformowania powoda przez funkcjonariuszy o chorobie współosadzonego pozwany wskazał, że funkcjonariusze nie mają wiedzy na temat chorób osób osadzonych, a personel medyczny jest zobowiązany do zachowania tajemnicy w tym zakresie. Powód według pozwanego nie doznał żadnych szkód medycznych, gdyż aktualnie jest zdrowy, zgodnie z dokumentacją medyczną, doszło do wyleczenia powoda. Pozwany przyznał, że do zakażenia powoda doszło w okresie pomiędzy majem, a grudniem 2012 r. Zarzucił jednak, że powód nie wskazał żadnego konkretnego zdarzenia z którym wiązałby możliwość zakażenia, ogólnikowo jedynie pisząc o braku np. zamykanych szafek. Brak powołania się na konkretne zdarzenie uniemożliwia merytoryczne ustosunkowanie się do niego np. w kwestii zawinienia (k.29-44).

Powód postanowieniem z dnia 7 sierpnia 2014 roku zwolniony został od kosztów sądowych w części, a mianowicie od opłaty stosunkowej od pozwu (k18), następnie w dniu 17 sierpnia 2015 roku został zwolniony od kosztów sądowych w całości (k.210).

Wyrokiem z dnia 31.08.2016 r. Sąd Okręgowy w S. oddalił powództwo i zasądził od powoda na rzecz Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kwotę 7.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (k.353, 357-366).

Apelację od wyroku wniósł powód zaskarżając jego punkt 1. w części oddalającej powództwo w zakresie żądania zadośćuczynienia do kwoty 100.000 zł, renty do wysokości 1.000 zł miesięcznie, a także w zakresie nieustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość i postanowienia dotyczącego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego zawartego w pkt 2 wyroku – w całości (k.372-381).

Wyrokiem z dnia 22 czerwca 2018 roku w sprawie o sygn. akt (...), Sąd Apelacyjny w G. uchylił zaskarżony wyrok w zakresie żądania zasądzenia kwoty 100.000 (sto tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia i 1.000 złotych miesięcznie tytułem renty i w tej części sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w S., pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd I instancji uchybił obowiązkowi rozpoznania istoty sprawy. W jego ocenie zaniechanie przeprowadzenia postępowania dowodowego w niezbędnym zakresie, który wyznaczają okoliczności faktyczne już ustalone oraz wynik dotychczasowego postępowania niepozwalający na wydanie merytorycznej decyzji co do zasadności powództwa, a także wadliwa ocena dowodów już przeprowadzonych skutkowałą nieprawidłowymi ustaleniami faktycznymi, a to z kolei doprowadziło Sąd a quo do nietrafnej subsumcji i przedwczesnej decyzji o oddaleniu żądań pozwu jako nieudowodnionych co do zasady. Sąd orzekający, zgodnie z wnioskami dowodowymi powoda, zgromadził bowiem w sprawie cząstkowy materiał dowodowy, który jednak nie został ani właściwie oceniony, ani poprawnie wykorzystany do dokonania niezbędnych w sprawie ustaleń faktycznych. Nie był to materiał wystarczający dla wydania merytorycznego rozstrzygnięcia. Nie pozwala na pełne, spójne i logiczne ustalenie sekwencji zdarzeń oraz ich skutków. Z przeprowadzonych dowodów w ocenie Sądu Odwoławczego dowodów próżno wywodzić, że są podstawy wystarczająco przekonujące dla przyjęcia tezy, iż źródłem zakażenia powoda był jego udział w dniu 12.12.2012 r. w bójce z więźniem będącym nosicielem wirusa HCV. Sąd wskazał, że powód konsekwentnie

zaprzeczał, by brał udział w bójce lub został pobity, co wynika nie tylko z dokumentacji medycznej ale i z pism pozwanego (k. 101, 107, 57, 56, 55) i z jego zeznań.

Wątpliwości tej – jak dalej wskazywał Sąd Odwoławczy - Sąd a quo nawet nie próbował wyjaśnić, nie przesłuchał lekarza, nie ustalił z jakimi współosadzonymi powód przebywał w newralgicznym okresie (k. 103) i czy któryś z nich był faktycznie nosicielem HCV. Nie poddał Sąd a quo ocenie zeznań powoda (k.165 – 166), który wskazywał, że tym nosicielem był A. Ł., gdy tymczasem pozwany nie przedstawił w istocie wystarczających informacji dla przyjęcia za prawdopodobne, że to bójka była źródłem zdarzenia szkodzącego. Wbrew dowodom uznał Sąd a quo, że okoliczność ta jest bezsporna, a nadto wynika z dokumentacji medycznej. W tym zatem zakresie wadliwość gromadzenia i analizy materiału dowodowego doprowadziła Sąd a quo do błędnej oceny o niezasadności żądań powoda.

Według Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy, przyjmując błędne założenie co do zaistnienia bójki jako źródła zakażenia w istocie uniemożliwił powodowi wypełnienie jego obowiązku dowodowego, skoro badania sanepidu (w aktach) i opinia biegłego ds. higieny i epidemiologii, w zestawieniu z treścią opinii biegłego G., której pogłębiona analiza także nie została dokonana przez Sąd a quo, zwłaszcza w odniesieniu do źródeł i możliwych sposobów zarażenia oraz ewentualnej metody pozwalającej ocenić czy kontakt z nosicielem mógł być źródłem zakażenia (k. 197, 242), mogły dostarczyć dodatkowych argumentów dla wzmocnienia stanowiska stron co do bardziej prawdopodobnego źródła zakażenia.

Istotą więc tego sporu – jak wskazał to Sąd II instancji - było ustalenie w stopniu wystarczającym, czy do zakażenia doszło na skutek niedozwolonego kontaktu powoda (np. bójka) z innym osadzonym zarażającym, czy też na skutek niedostatków lub błędów higienicznych w czasie sprawowania opieki medycznej nad powodem, które obciążały pozwanego.

Sąd Apelacyjny zalecił, by przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji miał na względzie wskazane przez Sąd zastrzeżenia oraz rozważania w celu uzupełnienia materiału dowodowego i dokonania jego wszechstronnej analizy w zgodzie z art. 233 § 1 k.p.c. Nadto zalecił poddanie ponownej ocenie już zgromadzonego materiału dowodowego oraz zgłoszonych dotychczas wniosków dowodowych stron zmierzających do wykazania zasadności powództwa tak co do zasady, jak i co do wysokości (k.449; 460-473).

SĄD USTALIŁ NASTĘPUJĄCY STAN FAKTYCZNY

Powód A. F. przebywał w Zakładzie Karnym w C. w okresach: od 15.09.2008 r. do 16.04.2010 r., od 29.05.2012 r. do 31.05.2012 r., od 23.08.2012 r. do 29.01.2013 r., od 15.05.2013 r. do 06.08.2013 r. i od 27.08.2013 r. do chwili obecnej.

Okoliczności bezsporne.

W maju 2012 r. wykonano u osadzonego badanie na obecność (...) i HCV i wyniki były ujemne.

Okoliczności bezsporne, a ponadto DOWÓD: książka zdrowia osadzonego (k. 45-55, 80, 97), dokumentacja lekarska (k.136), zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890).

We wrześniu 2012 r. A. F. trafił do celi, w której przebywał także inny osadzony – A. Ł. - będący nosicielem HCV. O tym fakcie A. F. dowiedział się po dwóch dniach wspólnego pobytu. W zakładzie karnym nie korzystał z usług fryzjerskich ani dermatologicznych. W celi do dyspozycji osadzonych była m.in. wspólna otwarta szafka, w której przechowywano przybory toaletowe. Celę sprząkali osadzeni.

Okoliczności bezsporne, a ponadto DOWÓD: zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890), informacja Zakładu Karnego w C. (k.510), informacja Zakładu Karnego w K. (k.511), dokumentacja medyczna A. Ł. (k.512).

W dniu 12 grudnia 2012 r. A. F. zgłosił się do lekarza, który stwierdził ranę tkanki nasady nosa. Powód oświadczył wówczas, że potknął się i upadł. Udzielono osadzonemu pomocy i zalecono konsultację u chirurga, która odbyła się 13 grudnia. Zastosowano pomoc medyczną w tym dezynfekcję i szycie chirurgiczne uszkodzonych mechanicznie tkanek miękkich nosa. Wykonane zdjęcie RTG wykazało złamanie kości nosowej z przemieszczeniem odłamów, stwierdzono również rany tłuczone okolicy grzbietu nosa, a także otarcia i zasinienia skóry okolicy lewego oczodołu. W osobistej ocenie lekarza, obrażenia powoda mogły być skutkiem pobicia, czego jednak powód nie potwierdził.

DOWÓD: książka zdrowia osadzonego (k. 45-55, 80, 97), dokumentacja lekarska (k.136), zeznanie świadka R. P. (k.679-680), zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890)

Dnia 20 grudnia 2012 r. A. F. zgłosił się do lekarza przyjmującego z prośbą o wykonanie badania w kierunku zakażenia HCV, ale nie podał powodu dla którego badanie to miałyby być wykonane. W związku z tym, że badanie takie było wykonywane w maju 2012 r., a brak było przesłanek by wykonać je ponownie, badania nie przeprowadzono. Dnia 16 stycznia 2013 r. powód zaczął się uskarżać na bóle brzucha. Po przeprowadzeniu badania zalecono wykonanie gastrokopii, (...), HCV ze względu na podejrzenie choroby wrzodowej.

W trakcie konsultacji w dniu 16 i 17 stycznia 2013 r. osadzony nie zgłaszał żadnego pobicia.

W dniu 21 stycznia 2013 r. u A. F. stwierdzono wirusowe zapalenie wątroby typu C, a dniu 24 stycznia 2013 r. wystąpiło zażółcenie powłok skórnych. Zlecono wykonanie badań laboratoryjnych, USG jamy brzusznej, zalecono leki. Powód podał wówczas, że w grudniu 2012 roku brał udział w bójce z innym osadzonym. Nie podał, czy wówczas doszło do przerwania ciągłości tkanek powoda. Z powodu stwierdzonych bardzo wysokich wartości enzymów w dniu 25 stycznia 2013 r. skierowano A. F. na Oddział Wewnętrzny Zakładu Karnego, a 29 stycznia 2013 r. przetransportowano na Oddział Hepatologiczny w P..

Okoliczności bezsporne, a ponadto DOWÓD: książka zdrowia osadzonego (k. 45-55, 80, 97), dokumentacja lekarska (k.136), zeznanie świadka A. S. (protokół rozprawy przed Sądem Rejonowym w C.z dnia 27 marca 2019 roku 00:01:29-00:46:49; k.699-700v), zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890).

W dniu 4 lutego 2013 roku powód napisał list do R. J., w którym obwinił inną osobę o zarażenie go wirusem HCV. Powodowi chodziło o współosadzonego z celi.

DOWÓD: list powoda (k. 493), zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890).

Okres wylęgania choroby oraz pojawienia się objawów klinicznych wskazuje na zakażenie powoda wirusami HCV w czasie obywatela prze niego kary pozbawienia wolności, a także w czasie zamieszkiwania w jednej celi z nosicielem wirusa HCV.

W wyniku leczenia u A. F. doszło do korzystnej odpowiedzi immunologicznej na antygeny wirusa HCV, co spowodowało eradykację wirusa z jego organizmu, a także uchroniło go przed możliwością przejścia ostrego stanu zapalnego w przewlekły stan zapalny wątroby. Za pozytywną reakcją organizmu przemawiają m.in. : ustąpienie objawów klinicznych zapalenia, niskie wartości poziomu enzymów wątrobowych (w dolnych granicach normy), brak cech replikacji wirusa, brak powiększenia wątroby oraz jej normoechogeniczność potwierdzona badaniem ultrasonograficznym z 14 marca 2013 r. Przebyte przez A. F. zakażenie wirusem HCV nie spowodowało ani trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Dostępność lekarza pierwszego kontaktu a także lekarza specjalisty w systemie więziennej służby zdrowia jest o wiele większa niż w warunkach wolnościowych.

DOWÓD: opinia biegłego W. G. (k.197-209, 344, 242-246, 344, 715-728), książka zdrowia osadzonego (k. 45-55, 80, 97), dokumentacja lekarska (k.136), zeznanie świadka A. S. (protokół rozprawy przed Sądem Rejonowym w C.z dnia 27 marca 2019 roku 00:01:29-00:46:49; k.699-700v), opinia biegłego A. K. (k.766-768).

Pobyt A. F. w szpitalu w P. trwał 76 dni i był znacznie dłuższy niż pobyty w szpitalu cywilnym osoby o podobnym przebiegu uszkodzenia wątroby. Chory miał codzienny kontakt z lekarzem, na każde wezwanie, zapewniona odpowiednią dietę dla osób z ostrym uszkodzeniem wątroby. Otrzymywał leki. Przebyte ostre zapalenie wątroby typu C nie doprowadziło do przejścia choroby w postać przewlekłą, przynajmniej do dnia 17 stycznia 2015 r. kiedy wykonano ostatnie badania krwi powoda – bez cech uszkodzenia wątroby. Posiłki wg diety oraz leki ochraniające komórki wątrobowe osadzony otrzymywał do końca grudnia 2013 r., co jest wystarczająco długim czasem dla tego rodzaju postępowania. Leczenie zostało zakończone i nie wymaga kontynuacji. A. F. nie będzie odczuwał dolegliwości związanych z przebytym zapaleniem wątroby. Po przebytym zapaleniu nie będzie miał ograniczeń w życiu codziennym ani w aktywności życiowej. Powód nie wymaga również diety „wątrobowej”.

Powód został całkowicie wyleczony z zakażenia wirusem HCV – jest osobą w pełni zdrową. Nie jest też zagrożony żadnymi powikłaniami, które występują u większości chorych. Pomimo, że powód przeszedł ostre zapalenie wątroby, to jednak przebieg tego zapalenia był na tyle szczęśliwy, że nie pozostawił w organizmie powoda żadnych następstw. Powód nie jest zobowiązany, nie musi przyjmować żadnych farmaceutyków, w tym takich, które mogłyby mieć jedynie pozytywny wpływ na jego wątrobę, układ pokarmowy, albo inne narządy ciała. Powód nie wymaga również wykonywania kolejnych badań diagnostycznych (np. biopsja wątroby, badania genetyczne, molekularne). Nie musi również przestrzegać żadnych zaleceń, ograniczeń dietetycznych, zawodowych, społecznych, turystycznych, sportowych, wynikających z jego indywidualnych zainteresowań. Powód może pracować w gastronomii i pełnić funkcję kucharza.

DOWÓD: opinia biegłego H. K. (k.292-295, 307), zeznanie świadka A. S. (protokół rozprawy przed Sądem Rejonowym w C.z dnia 27 marca 2019 roku 00:01:29-00:46:49; k.699-700v), opinia biegłego W. G. (k. 242-246, 344, 715-728), opinia biegłego A. K. (k.766-768).

Mechanizm zakażenia powoda nie jest wiadomy. Proces diagnostyczno – terapeutyczny zastosowany wobec powoda był zgodny z aktualnymi rekomendacjami. W procesie leczenia powoda nie doszło do zaniedbań ze strony personelu. Powód nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z ostrym zapaleniem wątroby typu C. Proces leczenia został zakończony definitywnie 11 marca 2013 roku. Wątroba po ustąpieniu stanu zapalnego, zregenerowała się do stanu sprzed zakażenia HCV. Do zakażenia powoda doszło w październiku lub I połowie listopada 2012 roku.

DOWÓD: protokoły kontroli (k.111-131); opinia biegłego A. K. (k.766-768).

Do zakażenia powoda mogło dojść na skutek kontaktu fizycznego powoda z nosicielem wirusa HCV, jak również drogą pośrednią, w wyniku kontaktu z zainfekowanymi urządzeniami i przedmiotami w czasie, gdy powód przebywał w jednej celi z nosicielem wirusa HCV.

DOWÓD: opinia biegłego W. G. (k.197-209, 344, 242-246, 344, 715-728).

Powód w wyniku zakażenia wirusem wirusowego zapalenia wątroby (WZW) nie doznał trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w sensie zdrowia psychicznego. Aktualny stan zdrowia powoda jest stabilny i wyrównany – nie ma odstępstw od prawidłowego stanu zdrowia psychicznego. Po zarażeniu nie diagnozowano u powoda zaburzeń lękowych po zarażeniu. Zarażenie powoda WZW typu C przez pewien czas ograniczały aktywność życiową powoda – co było związane z pobytem w szpitalu. Obecnie jest on w stanie funkcjonować w sposób prawidłowy. Odczucia psychiczne – jako typowo subiektywne mogą nie być powiązane z obiektywną rzeczywistością. Wskutek tego powód może odczuwać pewne obawy o swoje zdrowie, obawiać się, że nie będzie mógł funkcjonować prawidłowo. Rokowania

odnośnie stanu psychicznego i emocjonalnego powoda na przyszłość są pozytywne. Powód nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

DOWÓD: opinia biegłych psycholog A. W. i psychiatry L. K. (k.820-830).

Powód obawiał się o swoje życie, miał też myśli samobójcze. Był załamany. Na skutek choroby stracił również pracę w Zakładzie Karnym i początkowo nie mógł uzyskać nowej.

DOWÓD: zeznania powoda (protokół rozprawy z dnia 10.04.2015 roku 00:04:28-01:19:15, k.165-166; protokół rozprawy z dnia 20.10.2020 roku 00:01:43-00:43:12, k.889-890).

W dniu 20 marca 2018 roku doszło do szarpania się powoda na placu spacerowym z innym osadzonym – G. S..

DOWÓD: kopia książeczki zdrowia powoda (k.490), notatka służbowa (k.491).

SĄD ZWAŻYŁ CO NASTĘPUJE:

Powództwo w części zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd ustalił na podstawie złożonych, a wyżej wymienionych dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej przyjmując dokumenty te za wiarygodne. Powyższe okoliczności były również w części między stronami bezsporne, dodatkowo dowodzone były dokumentami, czy zeznaniami. Co do prawdziwości tychże dokumentów nie były składane żadne zastrzeżenia.

W ocenie Sądu, złożone przez strony dokumenty – w zakresie objętym ustaleniami faktycznymi tworzyły spójną i logiczną całość, wzajemnie się uzupełniając. Nie zawierały informacji sprzecznych bądź wzajemnie się wykluczających. Znajdowały również potwierdzenie w zeznaniach świadków i powoda oraz opinii biegłych. W konsekwencji Sąd uznał je za wiarygodne.

Sąd oparł się również na zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków oraz powoda, które to Sąd uznał te zeznania za wiarygodne w zakresie zgodnym z ustalonym stanem faktycznym. Przesłuchani w sprawie świadkowie - lekarze, których zeznania odnosiły się do zapisów dotyczących rzekomej bójki z udziałem powoda nie pozwoliły na ustalenie, czy była to droga zakażenia powoda przez niego wskazana. Pierwszy z zapisów dokonany został z własnej inicjatywy świadka lekarza R. P., bez żadnej sugestii powoda. Podstawą były obrażenia powoda, które świadek ocenił jako mogące być skutkiem „bójki”. Drugi z zapisów dokonany przez świadka A. S. na skutek informacji podanej przez powoda nie został w żaden sposób zweryfikowany przez pozwanego, nie ustalono okoliczności, uczestników zdarzenia. Ograniczał się do informacji o bójce z grudnia 2012 roku.

Zeznania te były – w powyższym zakresie - jasne, spójne i logiczne, stanowiły istotne uzupełnienie faktów wynikających z przedłożonych przez strony dokumentów. W szczególności zeznania świadków uzupełniały informacje zawarte w dokumentacji medycznej powoda, wyjaśniały kwestie wiążące się z dokonanymi wpisami w dokumentacji medycznej powoda dotyczącymi rzekomej bójki z jego udziałem. Nie zawierały informacji sprzecznych, wzajemnie się wykluczających.. Natomiast powód wskazywał na okoliczności w jakich – w jego ocenie doszło do zakażenia oraz przedstawił obraz cierpień doznanych w związku z zakażeniem, leczeniem, rekonwalescencją, bieżącym funkcjonowaniem.

Sąd nie doszukał się w tych zeznaniach nieprawdy, nie pojawiły się też powody do takiej podejrzliwości. Wewnętrzne przekonanie z uwzględnieniem wskazań wiedzy oraz doświadczenia życiowego nakazują przyjąć, iż zwykłą normą postępowania ludzi, jest wierzyć w to, co dana osoba mówi, chyba że okaże się, iż ktoś na to zaufanie nie zasługuje. Sąd analizując zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał, iż zeznania świadków i powoda na przymiot wiarygodności zasługują.

Zgodnie z art. 299 k.p.c. jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron. Dowód z przesłuchania stron jest w zasadzie tzw. dowodem „posiłkowym”, czyli przeprowadzonym tylko wtedy, gdy za pomocą innych środków dowodowych nie można uzyskać wyjaśnienia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Niewątpliwie w sytuacji dochodzenia zadośćuczynienia za cierpienia fizyczne, psychiczne, to właśnie osoby, których ból i cierpienie jest przedmiotem badania, mogą w sposób najpełniejszy opisać swoje przeżycia, stan psychiczny, stan zdrowia, jego zmiany. Niewątpliwie za pomocą innych środków dowodowych, tak pełne ustalenie powyższych okoliczności nie jest możliwe. Rolą sądu jest ocena i weryfikacja tych zeznań. W konsekwencji

Sąd z ostrożnością oceniał zeznania powoda. Strony są wprawdzie osobami najlepiej zorientowanymi w rzeczywistym stanie faktycznym sprawy, jednakże bezpośrednie zainteresowanie wynikiem postępowania sądowego wpływa na ujawnianie przez strony wiadomości, może spowodować świadome lub nieświadome ich zniekształcenie, a nawet zatajenie.

W niniejszej sprawie niemożliwym było w oparciu o pozostałe przeprowadzone dowody ustalenie w pełni wszystkich doznanych przez powoda cierpień.

Zeznania powoda były spontaniczne, logiczne i konsekwentne. Znalazły także oparcie w zasadach doświadczenia życiowego.

Zeznania te były szczegółowe, odnosiły się do konkretnych sytuacji leczenia, procesu powrotu do zdrowia, codziennego funkcjonowania. Brak jest podstaw do ich kwestionowania. Znajdowały one pośrednio oparcie w dokumentach, opinii biegłych, które to dowody pozwalały na weryfikację zeznań powoda.

Zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. w sprawach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków strony co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. W niniejszej sprawie taka konieczność zachodziła z uwagi na potrzebę ustalenia mechanizmu zakażenia powoda, jego stanu zdrowia, skali doznanego uszczerbku na zdrowiu.

W niniejszej sprawie Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychologii A. W., psychiatrii L. K. (k.820-830), chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej (zakażeń szpitalnych) A. K. (k.766-768), chorób zakaźnych H. K. (k.292-295, 307), epidemiologii i chorób zakaźnych W. G. (k.197-209, 344, 242-246, 344, 715-728).

Opinie te do zasady były rzeczowe, spójne, logiczne, sporządzone w oparciu o fachową wiedzę i doświadczenie zawodowe biegłych. Zostały one opracowane jasno, przejrzysto i w sposób zrozumiały. Biegli wskazali na podstawie jakich okoliczności ustalenia poczynili, a swoje wnioski logicznie i przekonująco uzasadnili. Ustalenia biegłych były jasne, precyzyjne, a wywody zrozumiałe, przekonujące, a nadto weryfikowalne. Biegli w sposób rzetelny i jasny przedstawili swoje wnioski. Opinie nie zawierały sprzeczności w kwestii stanu zdrowia powoda, prawidłowości jego leczenia. Swoje stanowisko potrafili oni szczegółowo, logicznie i przekonująco uzasadnić, opierając się na własnym doświadczeniu i wiedzy.

Biegli z zakresu psychologii A. W. oraz psychiatrii L. K. podkreślili, że zarażenie powoda WZW typu C przez pewien czas ograniczało jego aktywność życiową. Było to związane z pobytem w szpitalu. Jednak obecnie jest on w stanie funkcjonować w sposób prawidłowy. Co istotne podali, że odczucia psychiczne powoda – jako typowo subiektywne mogą nie być powiązane z obiektywną rzeczywistością i powód może odczuwać pewne obawy o swoje zdrowie, obawiać się, że nie będzie mógł funkcjonować prawidłowo. Powód nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

Podkreślenia wymaga szeroka specjalizacja biegłego A. K. obejmująca nie tylko choroby zakaźne, hepatologię ale również i epidemiologię szpitalną (zakażenia szpitalne), co na gruncie niniejszej sprawy było szczególnie przydatne. W ocenie Sądu opinia ta była bardzo zwięzła i dawała konkretne odpowiedzi na postawione przez Sąd pytania. Jednoznacznie biegły ten wskazał, że mechanizm zakażenia powoda nie jest wiadomy. Nie miał zastrzeżeń co do

proces diagnostyczno – terapeutyczny zastosowanego wobec powoda podkreślając, że w procesie leczenia powoda nie doszło do zaniedbań ze strony personelu. Wskazał, że, że proces leczenia został zakończony definitywnie 11 marca 2013 roku, a wątroba po ustąpieniu stanu zapalnego, zregenerowała się do stanu sprzed zakażenia HCV. Biegły ten jako jedyny dysponował specjalizacją w zakresie epidemiologii szpitalnej (zakażeń szpitalnych), co dodatkowo podkreśla jego stwierdzenie w zakresie braku zaniedbań ze strony personelu. Jednocześnie biegły wykluczył do zakażenia powoda doszło w grudniu 2012 roku – w czasie domniemanej bójki. W jego ocenie – popartej wiedzą i analizą wyników badań powoda, zakażenie powoda miało miejsce w październiku lub I połowie listopada 2012 roku. Nadto biegły w sposób krytyczny, ale rzeczowy i przekonujący odniósł się do niektórych stwierdzeń terminologicznych i też zaprezentowanych przez biegłego W. G..

Biegły H. K. również podkreślił prawidłowość postępowania personelu i brak zaniedbań z jego strony wobec powoda. Biegły nie wypowiedział się w zakresie mechanizmu zakażenia powoda, gdyż nie był on objęty tezą dowodową i zleceniem.

Odnosząc się do opinii W. G. wskazać należy, że o ile jej przewodnie i główne wnioski są zgodne z wnioskami pozostałych biegłych, to jednak biegły w sposób nieuprawniony przyjął, że zapis w dokumentacji medycznej powoda przesądza o pobiciu powoda, czy też udziale w bójce. Tak kategorycznego stwierdzenia dokumentacja medyczna nie zawiera. Biegły poczynił ustalenia co do czasu zakażenia powoda odmienne od ustaleń biegłego A. K.. W tym zakresie w ocenie Sądu opinia A. K. jest bardziej przekonująca, oparta o bieżącą wiedzę i aktualnie poszerzane doświadczenie zawodowe biegłego. Sąd w pełni podzielił opinię tegoż biegłego, albowiem była nadto staranna i wnikliwa, odpowiadała na postawione pytania. Przytoczona w niej argumentacja jest w pełni przekonująca.

Biegły W. G. wiele ze swoich wniosków dotyczących mechanizmu zakażenia wywodzi z ustalonego przez siebie faktu udziału w dniu 12 grudnia 2012 roku w bójce powoda i naruszenia ciągłości tkanek. Tymczasem zebrany materiał dowodowy nie pozwala na ustalenie, że właśnie wówczas doszło do bójki – powód kategorycznie temu zaprzecza, a w czasie wizyty lekarskiej w grudniu Podawał, że się przewrócił, a zapis o bójce jest subiektywnym zapisem lekarza. Dopiero w czasie wizyty lekarskiej w styczniu 2013 roku wspomina on o bójce w grudniu 2012 roku, jednak brak jest informacji o dacie takiego zdarzenia, uczestnikach. Biegły zakłada, że uczestnik owej bójki był nosicielem wirusa HCV. W ocenie Sądu materiał dowodowy nie pozwala na takie ustalenie. Dodatkowo biegły nie dysponował w momencie wydania pierwszej opinii dokumentacją medyczną A. Ł. – przebywającego w celi z powodem, a będącego nosicielem wirusa HCV. W ocenie Sądu biegły czyni zbyt daleko idące założenia co do przebiegu zdarzeń, starając się narzucić sądowi zarówno ustalony przez siebie przebieg zdarzenia, jak również ocenę materiału dowodowego – np. wiarygodność zeznań powoda lub jej brak, oceny działań powoda. Biegły równocześnie wskazywał na możliwość zakażenia powoda w czasie zabiegu jakiemu był on w placówce pozwanego poddawany. Nie jest dla Sądu przekonujące stwierdzenie, że skoro w innej sytuacji do jakiegoś zdarzenia (zakażenia) doszło, to wynika z tego, że w niniejszej sprawie również mogło do niego dojść. Bez podania racjonalnych argumentów przemawiających za tezą tezą, dla Sądu takie stwierdzenia są wyłącznie spekulacjami, które nie mogą być podstawą ustaleń faktycznych. W zakresie tych rozważań Sąd nie oparł się na opinii tego biegłego. Biegły zbyt osobiście odbierał zarzuty formułowane przez strony i niepotrzebnie wdawał się w zbyt emocjonalną i nierzeczową polemikę z pełnomocnikiem strony powodowej.

W zakresie zgodnym z dokonanyimi ustaleniami faktycznymi, Sąd nie miał zastrzeżeń do opinii biegłego. Biegły nie wykluczył jednocześnie tego, że do zakażenia powoda mogło dojść nie tylko na skutek bójki, ale również na skutek innego rodzaju kontaktu fizycznego powoda z nosicielem wirusa HCV. Jednocześnie wskazał, że do zakażenia mogło też dojść drogą pośrednią, w wyniku kontaktu z zainfekowanymi urządzeniami i przedmiotami w czasie, gdy powód przebywał w jednej celi z nosicielem wirusa HCV.

Podkreślenia wymaga, że ustalenia biegłego co do aktualnego stanu zdrowia powoda, rokowań na przyszłość zostały zaktualizowane w ostatniej opinii, w czasie sporządzania której, biegły dysponował dodatkowym, uzupełnionym materiałem dowodowym.

Podstawą żądania powoda wywodzić należy z art. 415 w zw. z art. 445 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Wynika z niego, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Jeżeli natomiast poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Ocena przesłanek odpowiedzialności za szkodę następuje natomiast na podstawie art. 415 k.c. Stanowi on, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Przesłankami wynikającymi z powyższych norm, których zaistnienie jest warunkiem odpowiedzialności odszkodowawczej są: wina, szkoda, związek przyczynowy pomiędzy winą a szkodą, bezprawność działania lub zaniechania powodującego szkodę.

Bezsporny w niniejszej sprawie był fakt zarażenia powoda wirusem HCV w czasie jego pobytu w Zakładzie Karnym w C.. Wynika to również jednoznacznie z opinii biegłych. Nie ulega także wątpliwości że doszło do tego pomiędzy majem 2012 r. - wtedy to badania powoda dały wynik ujemny, a styczniem 2013 r. - kiedy stwierdzono u powoda ostre zapalenie wątroby typu C.

Analiza twierdzeń strony powodowej wskazuje, że w istocie powód wiąże zaistniałą szkodę z przebywaniem w jednej celi z osobą będącą nosicielem WZW typu C, brakiem zamykanych szafek na przybory toaletowe (golarka, szczoteczka do zębów), brakiem większej ilości środków dezynfekcyjnych.

W ocenie Sądu zebrany materiał dowodowy wyklucza inną możliwość zakażenia powoda. Brak dowodów wskazujących, że źródłem zakażenia był zabieg szycia chirurgicznego, czy bójka z osobą zakażoną.

Wskazać należy, że przebywanie przez powoda w warunkach przymusowej izolacji – w której znalazł się z własnej winy - odbywanie kary pozbawienia wolności nie może wiązać się z dodatkowymi dolegliwościami prowadzącymi do pogorszenia stanu zdrowia osadzonego, doznania uszczerbku na zdrowiu, czy narażenia osadzonego na śmierć. Obowiązkiem Państwa jest zapewnienie humanitarnych warunków odbywania kary pozbawienia wolności, zastosowaniem adekwatnych wymogów w zakresie profilaktyki, bezpieczeństwa.

Pozwany nie udowodnił tego, że np. że nie było możliwości innego rozmieszczenia osadzonych, by wykluczyć możliwość ich wzajemnego zarażenia.

Niewątpliwie do zakażenia powoda wirusem zapalenia wątroby typu C doszło – co wynikało z opinii biegłych W. G., H. K. oraz A. K.) - w czasie jego pobytu w pozwanym Zakładzie Karnym w C. w okresie od września 2012 r. do stycznia 2013 r.

W niniejszej sprawie, biegły sądowy W. G. wskazał, że najbardziej prawdopodobnym źródłem owego zakażenia powoda wirusem zapalenia wątroby typu C, było nie samo przebywanie powoda w celi z osobą będącym nosicielem wirusa HCV, ale w równym stopniu prawdopodobieństwa dwa zdarzenia, a mianowicie zabieg szycia chirurgicznego (z 13.12.2012 r.) lub bójka z osobą zakażoną (z 12.12.2012 r.). Jednocześnie biegły A. K. wskazał, że mechanizm zakażenia nie jest znany.

Rolą biegłego jest ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Według Sądu zarzuty do opinii zostały przez biegłego w toku jego przesłuchania przed sądem przekonująco odparte.

Poszkodowany nie musi w sposób niepodważalny udowodnić drogi zakażenia lecz ma jedynie obowiązek uprawdopodobnienia w stopniu wysokim, gdzie i jak doszło do zarażenia. Powód w niniejszej sprawie udowodnił, że do zakażenia doszło w placówce pozwanego.

Powód zeznając w sprawie zaprzeczał swemu udziałowi w bójce, wskazując na możliwe zakażenie poprzez kontakt z przedmiotami, z którymi styczność miał współosadzony będący nosicielem. Z opinii biegłych wynika, że taki mechanizm zakażenia jest możliwy, chociaż mało prawdopodobny.

Wskazać należy, że strona pozwana, wskazując na udział w bójce opierała się na zapisach w dokumentacji medycznej powoda. Podkreślenia wymaga, że pierwszy zapis dokonany został przez świadka lekarza R. P. wyłącznie z własnej inicjatywy. Wniosek taki wysnuł z własnej inicjatywy – powód o takim zdarzeniu nie informował – w oparciu o stwierdzone u powoda obrażenia. Przy dokonanej wpisie z dnia 13.12.2012 r. zawarł adnotację: „Twierdzi, że nie został pobity? Uderzył się”. Zważyć należało, że powód konsekwentnie zaprzeczał, by brał udział w bójce lub został pobity, co wynika nie tylko z dokumentacji medycznej ale i z pism pozwanego (k. 101, 107, 57, 56, 55) i z jego zeznań.

Pozwany nie podjął żadnych czynności, by takie ewentualne zdarzenie – bójkę na terenie placówki - wyjaśnić.

Dopiero w czasie wizyty u lekarza w dniu 24 stycznia 2013 roku powód wspomina o bójce, która miała mieć miejsce w roku wcześniejszym, jednak nie podaje bliższych danych co do okoliczności a jakich do zdarzenia miało dojść, kto miał w owej bójce uczestniczyć. Nie jest wiadome, czy w jej trakcie doszło do przerwania ciągłości tkanek powoda, co mogłoby uprawdopodobnić mechanizm zakażenia. Wreszcie nie jest wiadomym, czy któryś z uczestników owej bójki był nosicielem WZW. Takich okoliczności pozwany nie udowodnił, a to on wywodził z nich skutek prawny wiążący się z oddaleniem powództwa. Nie sposób bowiem domagać się od powoda przeprowadzenia dowodu negatywnego, a zatem, że bójki nie było. To bowiem pozwany powinien fakt zwalniający go z odpowiedzialności wykazać, skoro obronę opiera na zarzucie, że źródłem szkody była bójka z osadzonym.

Kolejnym dowodem, z którego pozwany wywodzi związek zakażenia powoda WZW był list, jaki powód napisał w dniu 4 lutego 2013 roku do R. J., w którym obwinił inną osobę o zarażenie go wirusem HCV. Pozwany wywodził z tego listu udział powoda w bójce. Tymczasem jego analiza nie pozwala na takie ustalenie. Powód obwinił w liście inną osobę o zakażenie, jednak nie wspominał w nim o bójce. Pytany natomiast przez Sąd, na kogo kierował podejrzenia zeznał, że chodziło o współosadzonego z celi i zaprzeczał udziałowi w bójce. W ocenie Sądu pozwany nie udowodnił, że do bójki z udziałem powoda doszło, a jeśli doszło, to zaistniały okoliczności, w których powód mógł zostać zarażony WZW typu C. Pozwany udowodnił, że powód nie mógł ulec zakażeniu w czasie pobytu w celi z osobą będącą nosicielem wirusa HCV. Nie budzi wątpliwości, że z taką osobą w celi przebywał – przez kilka dni nie wiedząc o tym - i możliwość zakażenia na skutek nawet pośredniego kontaktu poprzez np. szczoteczkę do zębów, przybory do golenia istniała.

Zdaniem Sądu powód nie uprawdopodobnił, że źródłem zakażenia był zabieg chirurgiczny z dnia 13.12.2012 r. Zebrany materiał dowody, w tym opinie biegłych nie dają podstaw do takich ustaleń.

Niniejsze postępowanie nie wykazało czy źródłem zarażenia powoda wirusem HCV był zabieg medyczny, czy bójka w celi. Wprawdzie oba te zdarzenia wg biegłych W. G. i H. K. są bardziej prawdopodobne jako źródło zarażenia niż ogólnie „przebywanie w celi z osobą zarażoną”, jednak materiał dowodowy oba bardziej prawdopodobne zdarzenia na gruncie niniejszej sprawy wyklucza. Ponownego podkreślenia wymaga, że opinia biegłego A. K. wyklucza jako moment zakażenia grudzień 2012, sytuując ów moment na październik lub pierwszą połowę listopada 2012 roku, a wszak według informacji podanej przez powoda, a utrwalonej przez świadka bójka miała mieć miejsce w grudniu 2012 roku.

Jak wskazano wyżej – nie sposób wymagać od powoda by ściśle udowodnił jakie było źródło zakażenia. Wystarczające w takiej sytuacji jest wysokie prawdopodobieństwo określonej sytuacji jako źródła zakażenia.

W ocenie Sądu – powód, który wystąpił z roszczeniem do sądu zdołał wykazać, uprawdopodobnić, że zdarzenie za które odpowiedzialność ponosi pozwany było źródłem zakażenia.

W niniejszej sprawie Sąd przeprowadził czynności dowodowe, na które wskazał Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku uchylającego do ponownego rozpoznania pierwotny wyrok Sądu Okręgowego.

W ocenie Sądu nie było podstaw o podejmowania dalszych działań z urzędu. Zebrany w sprawie materiał dowodowy był wystarczający do rozstrzygnięcia sporu. Z zasady kontradyktoryjności procesu wynika bowiem, iż to strony obarczone zostały odpowiedzialnością za wynik procesu. Przy rozpoznawaniu sprawy rzeczą Sądu nie jest zarządzanie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie. Rola sądu nie polega bowiem na wykonywaniu przezeń obowiązków procesowych ciążyących na stronach. Strona prowadzi więc proces na własne ryzyko dowodowe.

Jednocześnie działanie z urzędu i przeprowadzenie dowodu nie wskazanego przez stronę jest dopuszczalne tylko w wyjątkowych sytuacjach procesowych i musi wynikać z opartego na zobiektywizowanej ocenie przekonania o konieczności jego przeprowadzenia, np. w wypadku ujawnionej przez stronę bezradności czy w razie istnienia trudnych do przezwyciężenia przez strony przeszkód, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy nie był wystarczający dla rozstrzygnięcia sprawy. Takie okoliczności w sprawie nie miały miejsca. Obie strony procesu reprezentowane były przez fachowych pełnomocników procesowych.

Jak wynika to z treści art. 445 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Niewątpliwie w niniejszej sprawie – jak wynika to z ustalonego stanu faktycznego – doszło do wywołania rozstroju zdrowia powoda na skutek zakażenia go wirusem HCV.

W praktyce spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne - ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp. Z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy.

Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły nie tylko trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Powód w niniejszej sprawie nie cierpiał fizycznie, ale też psychicznie, obawiał się o swoje życie, zdrowie, przyszłość. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa.

Jednocześnie jednak zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Wysokość zadośćuczynienia przewidziana w art. 445 § 1 k.c. jest sposobem naprawienia krzywdy, wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz cierpienia psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia.

Sumę zasądzoną z tytułu zadośćuczynienia Sąd ocenił stosownie do przeżywanych przez kraj przemian gospodarczych. Wysokość zadośćuczynienia Sąd ocenił też z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a m.in. również wieku poszkodowanego i czasu trwania jego cierpienia tego, że już się one zakończyły, a powód wrócił do zdrowia i nie ma żadnych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze zasadę umiarkowania, wyrażającą się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków. Uwzględnił fakt przebywania powoda w zakładzie karnym, szybkiej reakcji strony pozwanej na chorobę powoda, poddanie go kompleksowemu, skutecznemu leczeniu.

W niniejszej sytuacji brak jest dowodów na to, iż jakiegokolwiek kwota została wypłacona powodowi na koszt osoby obowiązanej do świadczenia w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

Podkreślenia wymaga to, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym. Zatem przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, wynikłą na skutek rozstroju zdrowia i związanego z nim trwałego kalectwa, którego wysokość w ostatecznym wyniku zależy od uznania sądu, nie może być uznane za nadmierne, nawet gdyby przy uwzględnieniu przeciętnego poziomu życia i zamożności społeczeństwa mogło być tak postrzegane, jeżeli jest ono adekwatne do stopnia odniesionych obrażeń i związanych z nimi trwałych następstw dla zdrowia i egzystencji poszkodowanego.

Za taką kwotę nie może być uznane – w okolicznościach niniejszej sprawy - zadośćuczynienie w wysokości 25.000 zł. W pełni odpowiadałoby ono krzywdzie doznanej przez powoda, cierpieniom jakim był on poddany w związku z zakażeniem wirusem HCV i tego konsekwencjami.

Kwota zadośćuczynienia nie jest i nie może być matematycznym wyliczeniem świadczenia w oparciu o ustalony przez lekarzy procentowy uszczerbek na zdrowiu. Opinie biegłych lekarzy miały na celu określenie jedynie obecnego stanu zdrowia powoda oraz ustalenie, jaki bezpośredni wpływ na obecny i przyszły stan zdrowia miały obrażenia ciała odniesione w wypadku, skali doznanego uszczerbku. Stanowią one jedynie jeden z wielu elementów, które Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia bierze pod uwagę. W niniejszej sprawie powód wrócił do pełni zdrowia, nie doznając żadnych ograniczeń w życiu codziennym.

Ustalając jego wysokość Sąd wziął pod uwagę takie przesłanki jak rodzaj obrażeń, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, nasilenie bólu, długotrwałość leczenia, przebyte zabiegi, trwałe skutki zdarzenia, wiek powoda, ogólny stan fizyczny i psychiczny przed i po wypadku.

Brak dowodów, że powód przyczynił się do zdarzenia. Takie zarzuty nie były w sprawie podnoszone i dowodzone.

Odnosząc się do żądania powoda zasądzenia renty w oparciu o przepis art. 444 §2 k.c. wskazać należy, że renta ta ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy. 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.

W ocenie Sądu nie występują okoliczności uzasadniające zasądzenie renty. Powód wrócił bowiem do pełnej sprawności, jest osobą zdrową i mogącą funkcjonować w środowisku, pracować.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd na podstawie art. 445 k.c. zasądził w punkcie 1 wyroku od pozwanego na rzecz powoda kwotę 25.000 zł.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 476 k.c. i zasądził odsetki ustawowe od dnia 12 września 2014 roku, tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (k.26). Sąd uznał, iż wtedy pozwany wezwany został do zapłaty dochodzonego świadczenia.

W pozostałym zakresie Sąd na podstawie art. 445 k.c. oraz art. 481 k.c. w zw. z art. 444 §2 k.c. powództwo oddalił orzekając jak w punkcie 2 wyroku.

Przepis art. 108 § 1 k.p.c. nakazuje Sądowi rozstrzygać o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji.

Treść art. 98 § 1 k.p.c. reguluje kwestię kosztów procesu. Wynikają z tego przepisu dwie zasady: zasada odpowiedzialności za wynik procesu oraz zasada kosztów celowych. Strona przegrywająca jest bowiem obowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

W niniejszej sprawie obie strony były reprezentowane przez fachowych pełnomocników procesowych.

Pełnomocnicy wnieśli o zasądzenie kosztów procesu - w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd uznał jednak, iż w niniejszej sprawie zastosowanie ma art. 100 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c. Zgodnie z tym pierwszym przepisem w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

W powołanym przepisie wyrażona została zasada kompensaty kosztów procesu, która znajduje zastosowanie w wypadku częściowego uwzględnienia żądań. Stanowi ona elastyczne dostosowanie zasady odpowiedzialności za wynik sprawy do sytuacji, w której obie strony są - w różnym albo w takim samym stopniu - wygrywającym i przegrywającym zarazem.

Przepis nie wymaga arytmetycznie dokładnego rozdzielenia kosztów procesu według stosunku części uwzględnionej do oddalonej, ale stawia słuszość jako zasadnicze kryterium rozłożenia kosztów.

Powód wygrał proces w około 25%. Na koszty poniesione przez powoda składa się: wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 5.400 zł. ustalone stosownie do §6 punktu 6 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800), 2.700 zł. tytułem wynagrodzenia za postępowanie apelacyjne – które strona powodowa wygrała - stosownie do §10 punkt 1 ppkt2 4.050 zł. oraz 17 zł. z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W konsekwencji Sąd ustalił należne powodowi od pozwanego koszty procesu na kwotę 2.400 zł., o czym Sąd orzekł na podstawie 98 § 1 k.p.c. i art. 100 k.p.c. jak w punkcie 3 wyroku.

Na koszty poniesione przez pozwanego składa się: wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 5.400 zł. Skoro pozwany wygrał proces w około 75%, zatem należne pozwanemu koszty procesu przy zastosowaniu art. 98 § 1 k.p.c. i art. 100 k.p.c. to kwota 4.000 zł., o czym Sąd orzekł jak w punkcie 4 wyroku.

W pozostałym zakresie, w ocenie Sądu zachodziły w sprawie przesłanki do zastosowania w stosunku do powoda przepisu art. 102 k.p.c.

Powołany przepis stanowi, iż w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Sąd uwzględnił całokształt okoliczności sprawy. Powód jest osobą pozbawiona wolności, dochodził roszczenia z tytułu zadośćuczynienia za zakażenie go wirusem HCV. W rozpoznawanym przypadku obciążenie więc powoda pozostałymi kosztami procesu (w tym kosztami opinii biegłych) – w pozostałym zakresie w jakim proces przegrał i zasądzenie ich na rzecz Skarbu Państwa, byłoby niesłuszne, nieuzasadnione.

Sąd ocenił także sposób prowadzenia procesu przez stronę powodową. Nie można było postawić jej zarzutu, iż prowadziła proces w sposób nielojalny wprowadzenia sądu w błąd, albo celowo dążyła do przewleczenia procesu lub zwiększenia jego kosztów.

Odnosząc się do strony pozwanej Sąd wziął po uwagę, że jest ona statio fisci Skarbu Państwa.

Sąd wziął również pod uwagę okoliczności dotyczące charakteru sprawy. Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd stosownie do art. 102 k.p.c. nie obciążył stron pozostałymi kosztami procesu orzekając jak w punkcie 5 wyroku.

Na oryginale właściwy podpis