

**Sygn. akt I C 582/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2017 r.

Sąd Rejonowy w Zambrowie Wydział I Cywilny w składzie:

**Przewodniczący SSR Tomasz Makaruk**

**Protokolant Beata Giers**

po rozpoznaniu w dniu 16 lutego 2017 r. w Zambrowie

sprawy z powództwa A. W.

przeciwko S. P. – Z. (...)

o zapłatę

- 1) powództwo oddała;
- 2) odstępuje od obciążania powoda A. W. kosztami postępowania.

Sygn. akt I C 582/16

## UZASADNIENIE

Powód A. W. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od S. P. – Z. (...) kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym spowodowany niewłaściwym leczeniem w ambulatorium Z. (...). W uzasadnieniu swojego żądania wskazał, że 24 marca 2016 r. został doprowadzony do ambulatorium w Z. (...) w celu zaopatrzenia samoczynnie powstałej rany przedramienia prawego. Podczas wizyty lekarz zalecił zaopatrzenie powstałej rany oraz przepisał lek na jej wygojenie. Wskutek pogarszania się stanu ręki, w dniu 29 marca 2016 r., ponownie zwrócił się o pomoc do lekarza, który zalecił zmianę dotychczas stosowanego leku na aerozol. Stosowanie tego leku również nie przyniosło oczekiwanej poprawy. Powód wskazał, że wielokrotnie informował lekarzy, że stosowanie tego leku pogarsza stan jego zdrowia i może doprowadzić do poparzenia chemicznego, co zdaniem powoda zostało stwierdzone przez chirurgów z A. (...) w B., gdzie powód ostatecznie został przewieziony.

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości. Wskazał, że powód w związku ze zgłoszeniem się do ambulatorium był właściwie leczony, potwierdzeniem czego są wpisy w książeczce zdrowia (...) - rana się goiła. Później z nieznanych przyczyn proces gojenia został wstrzymany, został stwierdzony stan zapalny, a potem powód systematycznie odmawiał stosowania zaleconych leków. Pozwany podał też, że nie dopuścił się względem powoda żadnych działań bezprawnych, a leczenie powoda prowadzone było zgodnie z wiedzą medyczną.

**Sąd ustalił i zważył co następuje:**

A. W. w Z. (...) przebywał wielokrotnie, w tym także w okresie od 20.11.2015 r. do 11.05.2016 r..

W trakcie tego pobytu pracował jako sprzątający i z tego powodu miał prawo opuszczać celę. W tym okresie pojawiło się u niego podrażnienie na przedramieniu prawym w miejscu przeszczepionej tkanki skórnej.

W dniu 24 marca 2016 r. A. W. zgłosił się do lekarza w ambulatorium w Z. (...) M. K. ze stanem zapalnym przedramienia prawego. Lekarz zlecił pacjentowi opatrunki z nadmanganianu potasu (kaliku), zaś pielęgniarka wytłumaczyła mu jak należy rozcieńczać lek do okładów i przemywania ran – miał on rozpuszczać jedną tabletkę w ok. pół litrze wody, ewentualnie dostawał gotowy roztwór i takim roztworem, otrzymanym lub samodzielnie przygotowanym, przemywać ranę. Miał to czynić przynajmniej raz dziennie, a gdy wydzieliny ropnej było więcej, to miał to robić dwa razy dziennie. Po przemyciu rany należało założyć jałowy opatrunek i zawinąć ranę bandażem lub przykleić plaster.

W dniu 29 marca 2016 r. miała miejsce kolejna wizyta u tego samego lekarza zakończona poradą na temat leczenia rany przedramienia prawego.

Na kolejnej wizycie w dniu 1 kwietnia 2016 r. lekarz M. B. stwierdził, że rana jest czysta, następuje gojenie przez ziarnowanie, ilość wydzieliny ropnej uległa zmniejszeniu, a pacjentowi zlecono stosowanie na ranę maść z antybiotykiem – B..

W dniu 5 kwietnia 2016 r. A. W. zrezygnował z zaplanowanej wizyty u lekarza, związanej z dolegliwościami pęcherza.

W dniach 12, 19 i 21 kwietnia 2016 r. A. W. zgłaszał się do lekarza z innymi dolegliwościami. Nie zgłaszał żadnych problemów z gojeniem ręki.

W dniu 26 kwietnia 2016 r. A. W. zgłosił się do lekarza więziennego M. K., który stwierdził stan zapalny przedramienia prawego – poparzenie chemiczne skóry wokół rany uprzednio prawidłowo gojącej się. Stan ten nie mógł powstać w wyniku stosowania zgodnie z zaleceniami leków przepisanych przez lekarzy z ambulatorium w Z. (...). Zlecono leczenie miejscowe antybiotykiem 2 razy dziennie. Jednocześnie podjęto decyzję, że codziennej zmiany opatrunku będzie dokonywała pielęgniarka, a nie sam osadzony. Wycofano A. W. także z pracy.

Od dnia 27 kwietnia 2016 r. A. W. odmawiał zmiany opatrunku i kontroli leczenia.

W dniu 5 maja 2016 r. A. W. złożył oświadczenie, że rezygnuje z badania z uwagi na wizytę adwokata.

W dniu 9 maja 2016 r. podczas badania lekarz M. B. stwierdził, że rana przedramienia lewego nie goi się. A. W. nie zgodził się na założenie żadnego opatrunku. Zaakceptował natomiast propozycję leczenia w (...) A. (...) w B..

W dniu 11 maja 2016 r. przetransportowano A. W. do szpitala A. (...) w B., gdzie przy przyjęciu stwierdzono oparzenie chemiczne II stopnia przedramienia prawego. Z tego szpitala został on wypisany w dniu 9 czerwca 2016 r. z zaleceniem diety oraz rehabilitacji we własnym zakresie. W chwili obecnej rana A. W. jest wygojona.

W związku ze skargami A. W. z dnia 5 maja 2016 r. oraz 9 maja 2016 r. skierowanymi do Rzecznika Praw Pacjenta, a przekazanymi do rozpoznania Dyrektorowi Okręgowemu Służby Więziennej w B., dotyczącymi niewłaściwie sprawowanej opieki medycznej w Z. (...), przeprowadzono postępowanie wyjaśniające. Po przeprowadzeniu tegoż postępowania, skargi A. W. zostały uznane przez Dyrektora Okręgowego Służby Więziennej za bezzasadne.

Leczenie rany przedramienia prawego u A. W. w Z. (...) było prawidłowe, podawane na ranę leki zgodnie z zaleceniami nie mogły spowodować powstania oparzenia chemicznego.

A. W., jak sam twierdzi, w przeszłości dokonywał samookaleczenia: podciął sobie gardło, połknął niebezpieczne przedmioty (pismo z dnia 31 października 2016 r. k. 95).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o: zeznania świadków: J. B. (k. 104 – 104 v), M. K. (k. 104 v – 105), M. B. (k. 105 – 105 v), K. F. (k. 102 v-103), M. J. (k. 103), A. P. (k. 103 v-104), M. Ł. (k. 103 v), a także: dokumenty (k. 45-55) książeczkę zdrowia osadzonego (k. 87), opinię biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej A. D. (k.126).

Powództwo A. W. jest niezasadne.

W myśl art. 417 § 1 kc Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej. Zasadniczą przesłanką tej odpowiedzialności, jak wynika z powołanego przepisu, jest wystąpienie szkody u osoby dochodzącej odszkodowania. Ustawodawca ma tu na myśli szkodę w znaczeniu art. 361 § 2 kc. W rozumieniu tego przepisu szkoda obejmuje straty oraz utracone korzyści, które poszkodowany mógł osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Poszkodowany może też domagać się na podstawie art. 23 kc w zw. z art. 24 kc w zw. z art. 448 kc zadośćuczynienia za naruszenie jego dóbr osobistych, w tym także zdrowia.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje żadnych podstaw do uznania, iż pozwany dopuścił się względem powoda jakiegokolwiek działania niezgodnego z prawem, a zwłaszcza działania naruszającego jego dobra osobiste. Bezsporne w sprawie jest, iż powodowi udzielano pomocy medycznej z uwagi na zgłoszone przez niego dolegliwości przedramienia prawego po przebytych przeszczepie skóry. Jednak w jego ocenie leczenie, w okresie jego osadzenia w Z. (...), było nieprawidłowe i doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia.

Główne zasady wykonywania opieki medycznej w jednostkach penitencjarnych regulowane są w art. 115 kkw oraz w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. z 2012 r., poz. 738 z późn. zm.) i w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości i Ministra Zdrowia z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie szczegółowych warunków, zakresu i trybu współdziałania podmiotów leczniczych z podmiotami leczniczymi dla osób pozbawionych wolności w zakładach karnych i aresztach śledczych w zapewnieniu świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności (Dz.U. z 2012 r., poz. 547 z późn. zm.). Jak wynika z treści art. 115 kw skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne, leki i artykuły sanitarne. Skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności nie przysługuje prawo wyboru lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń opieki zdrowotnej, lekarza dentyisty oraz szpitala. Świadczenia zdrowotne udzielane są skazanemu przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. W sytuacjach szczególnych, gdy zaistnieje konieczność natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia skazanego albo przeprowadzenie specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji skazanego, dopuszczalne jest współdziałanie z zewnętrznymi podmiotami leczniczymi.

Powód nie wykazał, aby powyższe zasady nie były przestrzegane przez pozwany Z. (...). Zapewnienie prawidłowej opieki medycznej w Z. (...) potwierdził między innymi zawnioskowany przez powoda świadek K. F., który przebywał razem z A. W. w jednej celi przez ok. 6 - 8 tygodni, między innymi też w czasie kiedy leczono rękę powoda. Świadek ten podał, że słyszał zalecenia jakie wydawała powodowi pielęgniarka w związku z leczeniem rany, choć nie potrafił ich powtórzyć. Potwierdził, iż przynosiła ona powodowi opatrunki. Dodatkowo wskazał, że sam korzystał z opieki medycznej w Z. (...) oraz, jak do tej pory, nie miał do niej żadnych zastrzeżeń. Dowodem prowadzenia regularnego leczenia ręki powoda są również wpisy w książeczce zdrowia osadzonego (k. 87), dodatkowo potwierdzone zeznaniami świadków, zarówno osadzonych, jak również pielęgniarki J. B. oraz lekarzy więziennych M. K. i M. B., udzielających pomocy medycznej powodowi.

Świadkowie M. J., M. Ł. i A. P., którzy przebywali z A. W. w jednej celi zeznali, że powodowi przynoszone były tabletki do rozpuszczania w wodzie i przemywania rany oraz świeże opatrunki. Powyższe potwierdzili w swoich zeznaniach także pielęgniarka oraz lekarze udzielający pomocy medycznej A. W.. Powód był pouczany odnośnie leczenia rany. Uświadamiano powodowi, że ranę należy przemywać przygotowanym roztworem (1 tabletką nadmanganianu potasu na ok. pół litra wody) oraz zakładać suchy opatrunek. Pouczano go także, że jest to rana gojąca się przez ziarnowanie.

W ocenie powoda taki sposób leczenia, podobnie jak i podawane mu leki (ich rejestr znajduje się w książeczce zdrowia skazanego), były nieodpowiednie i spowodowały powstanie oparzenia chemicznego II stopnia przedramienia prawego. To wadliwe leczenie, było też przyczyną, wedle twierdzeń pozwu, dla której powód odmówił korzystania od dnia 27 kwietnia 2016 r. z pomocy pielęgniarki i lekarzy więziennych. Fakt ten znajduje potwierdzenie nie tylko w zgromadzonej dokumentacji medycznej i zeznaniach pielęgniarki oraz lekarzy z pozwanego Z. (...), ale także w

zeznaniach świadków osadzonych razem z powodem: M. J. („Z jakiegoś 2 tygodnie później powód zaczął odmawiać zgody na zmianę opatrunku bo rana mu się nie goiła”), A. P. („(...) potem odmawiał już leczenia w zakładzie.”)

Ponieważ dla oceny prawidłowości procesu leczenia wymagane są wiadomości specjalne Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii na okoliczność ustalenia, na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, czy postępowanie funkcjonariuszy służby więziennej Z. (...) w związku z leczeniem przedramienia u powoda A. W. było prawidłowe, a w razie stwierdzenia nieprawidłowości w tym postępowaniu wskazania jego skutków, ich uciążliwości oraz rozmiaru. Aby oceny leczenia nie dokonywał lekarz z tej samej okręgowej izby lekarskiej, do sporządzenia opinii Sąd wyznaczył biegłego z listy Sądu Okręgowego w Olsztynie A. D..

Biegły po przeanalizowaniu całego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego stwierdził stanowczo, iż leczenie rany przedramienia prawego u powoda było prawidłowe. Leki podawane na ranę zgodnie z zaleceniami nie mogły zaszkodzić powodowi, a tym samym nie mogły doprowadzić do oparzenia II stopnia. Biegły podkreślił także, iż blizna wytworzona w związku z przeszczepem naskórka jest bardzo delikatna i podatna na wszelkie podrażnienia. Leczenie rany powstałej w takim miejscu jest długotrwałe i uciążliwe, a nadto wymaga współpracy ze strony pacjenta.

W ocenie Sądu powyższa opinia zasługuje na podzielenie w całości, jako oparta na fachowej wiedzy i doświadczeniu biegłego. Wnioski z niej płynące znajdują także potwierdzenie w innych dowodach zgromadzonych w sprawie. Również żadna ze stron nie zgłaszała do tejże opinii zarzutów.

Za prawidłowością postępowania lekarzy z pozwanego Z. (...) świadczy też okoliczność, iż widząc stan przedramienia ręki prawej powoda, a także jego brak woli współpracy przy leczeniu (co może znajdować swoje uzasadnienie także w opinii powoda o Z. (...) zawartej w piśmie z dnia 31 października 2016 r. – k.95), zaproponowali mu przetransportowanie do szpitala przy A. (...) w B., na co A. W. wyraził zgodę. Wskutek przeprowadzonego w tym szpitalu leczenia rana została wygojona.

W tym stanie rzeczy, subiektywne przekonanie powoda o nieprawidłowym jego leczeniu przez lekarzy z Z. (...), nie może stanowić o zasadności żądania pozwu.

W tym miejscu wyjaśnić jeszcze należy, iż Sąd oddalił wniosek dowodowy powoda o przesłuchanie w charakterze świadków oddziałowych z oddziału (...) i (...), wychowawców z oddziałów (...) i (...), dyrektorów z oddziałów (...), lekarza E. S., pracowników szpitala w A. (...) w B. na okoliczności wskazane w piśmie powoda z dnia 6 października 2016 r. (m.in. pogarszający się stan ręki powoda), bowiem w drodze jego przeprowadzenia powód zamierzał wykazać okoliczności bezsporne, a zarazem nieistotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Wobec kategorię wniosków opinii, która nie była kwestionowana, nie zachodziła potrzeba i konieczność przeprowadzania dowodu z przesłuchania stron, albowiem w ocenie Sądu fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały wyjaśnione. Sąd w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę w pełni podziela także stanowisko zajęte przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 3.10.2012 r. w sprawie I ACa 371/12 (LEX nr 1238220) zgodnie z którym „dowód z przesłuchania stron ma charakter subsydiarny i stanowi jedynie formę uzupełnienia postępowania dowodowego w wypadku, gdy pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 299 k.p.c.). W szczególności zaś nie jest jego rolą umożliwienie stronie osobistego odniesienia się do twierdzeń i wywodów strony przeciwnej”.

Mając na uwadze wszystkie wskazane powyżej dowody, uznane przez Sąd za wiarygodne, w sprawie nie zaistniały żadne okoliczności, które powodowałyby powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej S. P.. Pozwany Z. (...) nie podjął wobec powoda A. W. żadnych działań, które naruszałyby jego zdrowie. Powód był prawidłowo leczony, miał zapewniony dostęp do opieki ambulatoryjnej, przyjmował odpowiednie leki.

Sąd na mocy art. 102 kpc odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu, uwzględniając jego trudną sytuację finansową, a w szczególności fakt, że nie posiada on żadnego majątku i jest w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności, co uniemożliwia mu wykonywanie pracy zarobkowej.