

Sygn. akt I C 256/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Sieradzu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Przemysław Majkowski

Protokolant : sekr. Joanna Wołczyńska – Kalus

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2016 r. w Sieradzu

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w S.

o zadośćuczynienie

1. oddała powództwo,
2. zasądza od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Sieradzu na rzecz adwokata E. K. kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) zł powiększoną o należny podatek 23 % VAT tj, łączną kwotę 4.428 (cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem) zł tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej ustanowionej dla powoda z urzędu,
3. nie obciąża powoda M. S. obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz pozwanego.

Sygn. akt I C 256/14

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 08 lipca 2014 roku (data wpływu do Sądu) powód M. S. wniósł do Sądu Okręgowego w Łodzi pozew, w którym domagał się zasądzenia od Skarbu Państwa – Zakładu Karnego w S. kwoty 200.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną śmiercią brata O. S. (1) wskutek nie zapewnienia mu właściwej opieki medycznej w Zakładzie Karnym w S..

(pozew wraz z uzasadnieniem k. 2-6).

Postanowieniem z dnia 22 lipca 2014 roku sprawę tę przekazano do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Sieradzu,

(postanowienie – k.21).

W odpowiedzi na pozew Skarb Państwa – Zakład Karny w S. zastępowany przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

(odpowiedź na pozew k. 39-44) .

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Zmarły O. S. (1) był kawalerem i bratem powoda. Mieszkał na stałe z powodem. Zmarły miał jedno dziecko w wieku 7 lat, posiadał podstawowe wykształcenie, utrzymywał się z prac dorywczych. Był alkoholikiem, rok przed śmiercią pozostawał w ciągu alkoholowym.

(okoliczności niesporne).

W nocy z 21 na 22 sierpnia 2012 roku w nocy pomiędzy godz. 23.00 a 24.00 na posesję powoda przyjechały dwa radiowozy policyjne. Funkcjonariusze przywieźli brata powoda - O. S. (1), który był zaniedbany, zarośnięty i napuchnięty. Nie było widać by miał on jakieś obrażenia. Policjanci poinformowali powoda, że zatrzymali jego brata celem doprowadzenia go do Zakładu Karnego i przywieźli go do domu by zabrał ze sobą swoje rzeczy. Funkcjonariusze policji pozwolili zatrzymanemu zapalić papierosa. On prosił policjantów o wodę. Powód chciał dać wodę bratu, ale policjanci nie zgodzili się na to. Powód wówczas nalał do butelki wody i dał ją bratu, który wypił trochę wody. Następnie policjanci zabrali mu tą butelkę i po wypaleniu przez niego papierosa odjechali razem z O. S. (1).

(dowód: zeznania powoda – protokół rozprawy z dnia 04 lutego 2016 roku – 00:03:59-00:25:53 – w zw. z k. 162v).

W dniu 22 sierpnia 2012 r. o godz. 14:05 O. S. (1) został przyjęty do Zakładu Karnego w S. celem odbycia orzeczonej wobec niego kary pozbawienia wolności. Przed dowiezieniem do ZK, po zatrzymaniu, na wniosek Policji, skazany O. S. (1) był badany w dniu 22 sierpnia 2012 r., w Izbie przyjęć Szpitala w Ł., przez dr n.med. A. Z., która stwierdziła brak przeciwwskazań medycznych do osadzenia. W zaświadczenia lekarskim wydanym w dniu 22 sierpnia 2012 r. dr n. med. A. Z. wskazała "Pacjent po spożyciu alkoholu. Otarcia naskórka w okolicy ust. Rana cięta (b. płytka, powierzchowna) okolicy potylicznej ok. 2 cm".

(dowód: zaświadczenie – k.48)

W rozmowie wstępnej przeprowadzonej w dniu 22 sierpnia 2012 r. przez wychowawcę Zakładu Karnego w S. O. S. (1) podał, że od około roku jest w ciągu alkoholowym i w chwili przeprowadzania rozmowy „trochę nim trzęsie”. Przyznał też, że bezpośrednio przed zatrzymaniem i osadzeniem w jednostce spożywał alkohol. (dowód: zeznania świadka M. K. – k.114v-115v).

Po przywiezieniu do Zakładu Karnego w S., w dniu 22 sierpnia 2012 r. około godz. 15.20 O. S. (1) został doprowadzony do ambulatorium pawilonu A oddział I. Z zebranego wywiadu pielęgniarzkiego wynika, że osadzony O. S. (1) był w pełnym kontakcie słowno - logicznym, zorientowany co do miejsca i czasu. Nie wyraził zgody na pobranie krwi w kierunku badania HIV. Żółtaczkę, HIV i gruźlicę negował, potwierdził epilepsję poalkoholową. Z wywiadu zebranego od osadzonego wynika, że nie brał leków i nie był pod opieką lekarza specjalisty. W trakcie wywiadu podał również, że nadużywa alkoholu, spożywał go od 17 roku życia, papierosy palił od 9 roku życia w ilości 10-20 sztuk dziennie, negował przyjmowanie narkotyków. Jak wynika z notatki sporządzonej przez starszą pielęgniarzkę plut. M. D. (1) osadzony był brudny i zaniedbany. Po oględzinach zewnętrznych ciała pielęgniarzka stwierdziła:

- liczne blizny na skórze jamy brzusznej,
- stare zadrapania na twarzy,
- zasinienie nad łukiem brwiowym lewym,
- stare zadrapania na dłoni lewej.

Pielęgniarka stwierdziła również niewielkie drżenie rąk i dlatego podała osadzonemu 10 mg H.. Pielęgniarka zbadała również O. S. (1) poziom cukru, który wynosił 149 mg%. W toku badania skazany nie zgłaszał innych dolegliwości. Badająca pielęgniarzka nie stwierdziła by u skazanego występowały przesłanki zdrowotne (nagle zachorowanie) powodujące konieczność udzielenia O. S. (1) natychmiastowego świadczenia lekarskiego.

(dowód: zeznanie świadka M. D. (1) – k.114-114v, notatka służbowa – k. 49).

Z uwagi na stan skazanego, po konsultacji ze służbą zdrowia, osadzono O. S. (1) w izbie chorych, gdzie był pod opieką medyczną. Skazany przebywał w celi nr 11 wraz z dwoma innymi skazanymi tj: L. M. oraz D. Ś.. Osadzony Ś. podczas pobytu w celi nr 11 nie zgłaszał problemów zdrowotnych, sam odebrał kolację, do późnych godzin wieczornych był aktywny prowadząc rozmowy ze współosadzonymi. Podczas wydawania kolacji była obecna również pielęgniarka pełniąca w tym dniu dyżur plut. J. M., która przeprowadziła, ze skazanym rozmowę. W jej ocenie nic nie wskazywało na mogące wystąpić problemy zdrowotne, osadzony nie zgłaszał ostrych objawów odstawieniowych. Obraz skazanego nie budził zastrzeżeń. Skazany Ś. był w kontakcie słownym zorientowany co do miejsca, czasu i przestrzeni. Jak wynika z książki przebiegu służby oddziałowego cela nr 11 była kontrolowana w godz. 19.25, 20.10, 21.05, 22.00, 22.45 i 23.45.

(dowód: przyjęcie lekarskie – k.50)

W dniu 23 sierpnia 2012 r. około godz. 0.41 wystąpiło nagłe pogorszenie stanu zdrowia osadzonego objawiające się atakiem epilepsji, a następnie utratą przytomności. Skazanych przebywających z osadzonym O. S. obudził hałas spowodowany jego drgawkami. W ocenie pozostałych osadzonych była to padaczka. Skazani bezzwłocznie powiadomili o zaistniałym zdarzeniu st. kpr. R. P. pełniącego w tym czasie służbę na posterunku P-28. Oddziałowy natychmiast powiadomił dowódcę zmiany por. P. Z.. Dowódca zmiany po przybyciu na oddział stwierdził, że skazany S. leży na swoim łóżku. Stwierdził również u osadzonego zatrzymanie oddechu, następnie po przeniesieniu osadzonego na podłogę przystąpiono do masażu serca oraz sztucznego oddychania. W trakcie reanimacji skazanemu O. S. trzykrotnie przywracano funkcje życiowe.

(dowód: sprawozdanie – k. 55-59, zeznania świadków: R. B. – k.81v-82, K. R. – k.82-82v, D. Ś. – k.123v-124, R. P. – k.123v.).

W trakcie powyżej opisanych czynności, około godz. 0.50, oddziałowy st. kpr. M. M. pełniący w tym dniu służbę na stanowisku S 7 tj. Z-cy Dowódcy wezwał karetkę. Podczas wezwania poinformował dyspozytora pogotowia, że osadzony stracił przytomność i robi się siny.

(dowód: sprawozdanie – k. 55-59).

O godz. 1.02 na teren jednostki przyjechał pierwszy skład pogotowia ratunkowego, który przejął akcję reanimacyjną. W celu większej swobody ratownicy przenieśli osadzonego na korytarz pawilonu gdzie nadal przeprowadzano reanimację. Następnie o godz. 1.29 przyjechała druga karetka pogotowia, w skład, której wchodził lekarz wezwany przez pierwszy zespół reanimacyjny. O godz. 2.00 lekarz przybyłego zespołu pogotowia ratunkowego stwierdził zgon osadzonego.

(dowód: sprawozdanie op.cit.).

W toku prowadzonego postępowania przygotowawczego po śmierci O. S., na zlecenie nadzorującego sprawę prokuratora zlecono przeprowadzenie sekcji zwłok zmarłego. W protokole sekcji przeprowadzonej w dniu 27 sierpnia 2012 r. przez lek. med. B. R. (1) - chirurga ogólnego i specjalistę patomorfologa z obrażeń zewnętrznych stwierdzono: "na wardze górnej 4 zdarzenia naskórka do 0,5 cm średnicy; w zgięciach łokciowych ślady po wkłuciach - działalność medyczna. W opinii sekcyjnej podano: "Ogłędziny zewnętrzne, wewnętrzne zwłok O. S. (1) ur. (...) wykazały: 1) Zmiany urazowe w postaci drobnych zdarzeń naskórka (4) na wardze górnej maksymalnie do 0,5 cm średnicy. 2) Zmiany i objawy chorobowe: - przerost dośrodkowej lewej komory serca, - zespół zależności alkoholowej, - powiększenie i stłuszczenie poalkoholowe wątroby, - poalkoholowe zapalenie nadżerkowe błony śluzowej żołądka, - obrzęk płuc, - obrzęk pnia mózgu z wklinowaniem migdałków mózdzku do otworu potylicznego wielkiego. 3) Przyczyną śmierci O. S. (1) I. 28 była niewydolność pnia mózgu z zespołem zaburzeń biochemicznych powodującą ostrą niewydolność serca". Podczas sekcji pobrano krew do badań na zawartość alkoholu. W protokole sekcyjnym w punkcie nr 43 stwierdzono, że wyrostek robaczkowy jest prawidłowy.

(dowód: protokół oględzin i otwarcia zwłok – k.51-54).

Z opinii nr (...) z laboratorium kryminalistycznego komendy wojewódzkiej policji w Ł. z dnia 31 sierpnia 2012r. wynika, że w próbie krwi O. S. (1) pobranej podczas sekcji zwłok badaniem metodą chromatografii gazowej head space nie stwierdzono obecności alkoholu.

(dowód: opinia i opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny sądowej- k.128-133, k.146-151).

W toku prowadzonego postępowania Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej celem ustalenia przyczyny śmierci O. S. oraz zweryfikowania poprawności przeprowadzonej sekcji zwłok w toku postępowania przygotowawczego. (...) sporządził opinię na piśmie. Na żądania stron biegły sporządził również w zakresie przedstawionych mu wątpliwości, pytań i zarzutów opinię uzupełniającą. Ostatecznie żadna ze stron nie kwestionowała złożonych do akt sprawy opinii. W opinii złożonej do akt sprawy, powołany biegły stwierdził, że przyczyną śmierci O. S. (1) była ostra niewydolność krążenia spowodowana obrzękiem mózgu z wklonowaniem migdałków mózdzku do otworu potylicznego wielkiego. Biegły podkreślił, że jest bardzo prawdopodobne, że do obrzęku mózgu doprowadziły napady padaczkowe, które wystąpiły na krótko przed zgonem u osoby uzależnionej od alkoholu. Biegły wskazał, że można dostrzec różnice w kwestii istnienia obrażeń na ciele O. S. (1). Różnice te występują pomiędzy opisem obrażeń u O. S. (1) podczas przyjęcia do ZK w S. w dniu 22 sierpnia 2012r., zapisem z badania w szpitalu w Ł. przez lekarza A. Z., a opisem obrażeń podczas sądowo-lekarskiej sekcji zwłok. Lekarz A. Z. w dniu 22 sierpnia 2012r. stwierdziła u badanego otarcia naskórka w okolicy ust oraz ranę w okolicy potylicznej, pielęgniarzka tego samego dnia przy przyjęciu do ZK w S. stwierdziła liczne blizny na skórze jamy brzusznej, stare zadrapania na twarzy, zasinienie nad łukiem brwiowym lewym, stare zadrapania na dłoni lewej. Natomiast obducent podczas sekcji zwłok stwierdził "zdarcia" naskórka w okolicy ust oraz ślady po wkluciach w zgięciach łokciowych (najprawdopodobniej po przeprowadzonej akcji reanimacyjnej). Biegły na podstawie tych zapisów stwierdził, że nie jest w stanie określić, które z obrażeń w rzeczywistości znajdowały się na powłokach ciała O. S. .

(dowód opinia i opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny sądowej- k.128-133, k.146-151) .

W opisaney powyżej opinii biegły wskazał, że przeprowadzona bezpośrednio po śmierci O. S. (1), w trakcie postępowania przygotowawczego, opinia dotycząca jego zgonu została sporządzona prawidłowo. Biegły podniósł, że obducent sporządza taką opinię po przeprowadzonej sądowo-lekarskiej sekcji zwłok. Biegły wskazał, że w protokole sekcyjnym winny się m. in. znaleźć ewentualne obrażenia powłok, obrażenia narządów wewnętrznych i zmiany chorobowe. We wnioskach posekcyjnych winna się znaleźć przyczyna zgonu. We wnioskach opinii biegły stwierdził, że w opinii sporządzonej w toku postępowania przygotowawczego przez lek. B. R. obducent zawarł te wszystkie dane w protokole sekcyjnym. Wynikający z dokumentacji medycznej O. S. (1) fakt usunięcia u niego w młodości wyrostka robaczkowego nie został uwzględniony w protokole sekcyjnym (biegły określił w tym protokole wyrostek robaczkowy jako prawidłowy). Zdaniem biegłego wygląda to na oczywistą omyłkę obducenta, który w trakcie sekcji nie zwrócił uwagi na posiadanie bądź nie przez zmarłego wyrostka robaczkowego. Taka omyłka nie wpływa na merytoryczną stronę wniosków z opinii posekcyjnej, w tym w szczególności na przyczynę zgonu i kwestię przyczynienia się osób trzecich do zgonu O. S. (1). Biegły podkreślił, że jeżeli u O. S. (1) rzeczywiście występowały na powłokach brzucha liczne blizny (tak jak opisała to pielęgniarzka z ZK w S.), to blizna po operacji usunięcia wyrostka robaczkowego mogła być podczas sekcji całkowicie niewidoczna dla obducenta. W postępowaniu funkcjonariuszy służby więziennej z medycznego punktu widzenia nie dopatrzonego się nieprawidłowości. Po uzyskaniu informacji od współosadzonych o stanie zdrowia O. S. (1) (drgawki) funkcjonariusze niezwłocznie przystąpili do (...). Początkowo nakazali współosadzonym położyć O. S. w pozycji tzw. bocznej bezpiecznej, a następnie podjęli akcję reanimacyjną i jednocześnie wezwali karetkę pogotowia ratunkowego. Czynności reanimacyjne funkcjonariusze służby więziennej prowadzili aż do przyjazdu pogotowia, kiedy to akcję reanimacyjną przejęli ratownicy medyczni.

(dowód opinia i opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny sądowej- k.128-133, k.146-151).

W dalszej części opinii biegły podał, że w dokumentacji medycznej O. S. (1) brak jest rozpoznania padaczki (padaczkę może rozpoznać jedynie lekarz, na podstawie obserwowanego przez niego ataku padaczki u pacjenta; padaczki nie można rozpoznawać jedynie na podstawie wywiadu udzielonego przez pacjenta). W związku z

powyższym można domniemywać, iż O. S. (1) żaden lekarz nie zlecił przyjmowania leków przeciwpadaczkowych. Napadom padaczkowym może zapobiec (lub ograniczyć częstość ich występowania) jedynie regularne przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych. Należy jednak podkreślić, iż nawet przyjmowanie takich leków może nie zapobiec atakowi padaczki. Brak jest podstaw do przyjęcia, aby podanie jakichkolwiek leków, w tym zwłaszcza leków przeciwpadaczkowych, zapobiegłoby wystąpieniu u O. S. (1) napadom padaczkowym. Biegły nie jest w stanie podać, dlaczego istniały różnice w opisie obrażeń O. S. (1) podczas przyjęcia do ZK w S. w dniu 22.08.2012r., podczas badania w Ł. przez lekarza A. Z. i podczas sądowo-lekarskiej sekcji zwłok. Być może wynikało to z faktu, iż żaden z zapisów dotyczących obrażeń O. S. (1) nie był poczyniony przez specjalistę medycyny sądowej, a tylko lekarz takiej specjalności ma odpowiednią wiedzę dotyczącą obrażeń ciała i potrafi takie obrażenia właściwie ocenić i opisać. Podczas przyjęcia do zakładu karnego O. S. (1) pielęgniarka zebrała od niego wywiad, zbadala ciśnienie tętnicze krwi, czynność serca, zmierzyła poziom cukru we krwi. Poza niewielkim drżeniem rąk pielęgniarka nie stwierdziła u osadzonego innych odchyłeń od normy w stanie jego zdrowia. W takiej sytuacji nie było potrzeby wzywania lekarza i zasięgania jego pomocy w celu szczegółowego badania lekarskiego lub zlecenia leków osadzonemu. Postępowanie pielęgniarki zakładu karnego należy uznać za prawidłowe.

(dowód opinia i opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny sądowej- k.128-133, k.146-151).

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dowody z dokumentów przedstawionych przez strony, opinii biegłego i zeznań świadków oraz powoda. Ustalony w sprawie stan faktyczny w dużej mierze jest niesporny i oparty na niekwestionowanym przez strony nieosobowym materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy w postaci kopii dokumentów z postępowania przygotowawczego i dokumentacji medycznej dotyczącej zmarłego. Sąd uznał wszystkie wyżej wymienione dokumenty za wiarygodne, bowiem ich wartości dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron, a Sąd nie znalazł żadnych podstaw by czynić to z urzędu. Wobec tego Sąd uznał, że dokumenty urzędowe stanowią, w myśl art. 244 § 1 k.p.c., dowód tego, co zostało w nich w sposób urzędowy stwierdzone, a dokumenty prywatne, zgodnie z art. 245 k.p.c. stanowią dowód tego, że osoby, które je podpisały złożyły oświadczenia w nich zawarte.

Bezspornie rozstrzygnięcie sprawy wymagało wiadomości specjalnych, z tych też względów Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej. Biegły W. K. (1) jednoznacznie i stanowczo wykluczył, by brat powoda w czasie pobytu w pozwany Zakładzie Karnym był pozbawiony właściwej opieki medycznej, w tym by był wadliwie diagnozowany, czy też wadliwie leczony. Opinie biegłego Sąd uznał za wiarygodne, albowiem są jasne, wewnętrznie niesprzeczne oraz naukowo i logicznie uzasadnione. Treść tych opinii oparta została na całokształcie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym dostępnej dokumentacji medycznej O. S. (1), przy czym opinie sporządzono z uwzględnieniem zasad fachowej wiedzy i doświadczenia. Zarzuty zgłoszone do opinii biegłego nie mogły wzruszyć trafności wniosków tych opinii i nie mogły też być podstawą wywołania opinii kontrolnej. Po zapoznaniu się zarzutami strony powodowej biegły podtrzymał wnioski swej opinii. Przede wszystkim biegły wyjaśnił, że zapis w protokole sekcijnym O. S. (1), dotyczący prawidłowego wyrostka robaczkowego wygląda na oczywistą omyłkę obducenta, który w trakcie sekcji nie zwrócił uwagi na posiadanie bądź nie przez zmarłego wyrostka robaczkowego. Biegły wyjaśnił, że jeżeli u O. S. (1) rzeczywiście występowały na powłokach brzucha liczne blizny (tak jak opisała to pielęgniarka z ZK w S.), to blizna po operacji usunięcia wyrostka robaczkowego mogła być podczas sekcji całkowicie niewidoczna dla obducenta. Co zaś istotne biegły podkreślił, że taka omyłka nie wpływa na merytoryczną stronę wniosków z opinii posekcyjnej, w tym w szczególności na przyczynę zgonu i kwestię przyczynienia się osób trzecich do zgonu O. S. (1). Z tych też względów Sąd opinie wymienionego biegłego ocenił jako rzetelne i w pełni fachowe czyniąc na ich podstawie ustalenia stanu faktycznego w przedmiotowej sprawie. Sąd nie dostrzegł żadnych czynników osłabiających zaufanie do wiedzy biegłego i jego bezstronności, ani żadnych ważnych powodów, które zmuszałyby do dopuszczenia dowodu z opinii innych specjalistów. Okoliczność, że opinia jest niekorzystna dla powoda, że powód się z nią nie zgadza, jest z niej niezadowolony i ją kwestionuje, bez jednoczesnego wskazania okoliczności mogących świadczyć o merytorycznej wadliwości opinii, nie stanowi usprawiedliwionej przyczyny żądania przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego. Dlatego też, Sąd Okręgowy, nie znalazł podstaw by uzupełnić postępowanie dowodowe w sprawie.

Sąd za wiarygodne uznał także zeznania powoda oraz przesłuchanych w sprawie świadków, albowiem pozostają one w zgodzie z opiniami powołanego w sprawie biegłego. Treść tych zeznań dopełnia obraz zdarzenia z dnia 22 sierpnia 2012 roku, w czasie, którego doszło do śmierci brata powoda.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest bezzasadne. Na wstępie uwag wskazać należy, że na gruncie zgłoszonego powództwa, dobra osobiste chronione są w polskim porządku prawnym przez regulacje art. 24 § 1 k.c. i art. 446 § 4 k.c. w związku z art. 417 k.c. Bezsprzecznie przy tym pracownicy służby więziennej wykonują czynności z zakresu władzy publicznej, a zatem za szkody przez nich wyrządzone odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa. Obowiązkiem Państwa jest zapewnienie osadzonym godziwych warunków odbywania kary pozbawienia wolności, w tym także właściwej opieki medycznej, tak by osadzony miał adekwatny dostęp do służby zdrowia i by w przypadku choroby był właściwie leczony, w sposób analogiczny do osób nie pozostających w izolacji.

Wskazać jednak należy, że aby – w oparciu o art. 417 k.c. - można było przypisać pozwanemu odpowiedzialność odszkodowawczą konieczne byłoby wykazanie przez stronę powodową, że pozwany dopuścił się zaniechań w leczeniu jego brata, które to zaniechania skutkowały przedwczesną śmiercią, niemniej strona powodowa takich okoliczności nie wykazała. Wbrew twierdzeniom pozwu, które nie są dowodem w sprawie, z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że w postępowaniu funkcjonariuszy służby więziennej z medycznego punktu widzenia nie można dopatrzeć się nieprawidłowości. Po uzyskaniu informacji od współosadzonych o stanie zdrowia O. S. (1) (drgawki) funkcjonariusze niezwłocznie przystąpili do ratowania jego życia. Początkowo nakazali współosadzonym położenie O. S. (1) w pozycji tzw. bocznej bezpiecznej, a następnie podjęli akcję reanimacyjną i jednocześnie wezwali karetkę pogotowia ratunkowego. Czynności reanimacyjne funkcjonariusze służby więziennej prowadzili, aż do przyjazdu pogotowia, kiedy to akcję reanimacyjną przejęli ratownicy medyczni.

W zakresie przesłanek odpowiedzialności, zasadnym jest jeszcze raz podkreślić, że to powód powinien udowodnić istnienie działania lub zaniechania sprawcy krzywdy, istnienie tejże krzywdy wynikającej z naruszenia przez pozwanego dobra osobistego powoda, związek przyczynowy między krzywdą niemajątkową, a działaniem lub zaniechaniem sprawcy krzywdy niemajątkowej. Za takim stanowiskiem przemawia wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.06.2004 r. sygn. akt V CK 609/03. w którym to wyroku Sąd wskazał, że rozpoznając sprawę w przedmiocie ochrony dóbr osobistych sąd powinien w pierwszej kolejności ustalić, czy doszło do naruszenia dobra osobistego, a dopiero w przypadku pozytywnej odpowiedzi ustalić, czy działanie pozwanego było bezprawne. Dowód, że dobro osobiste zostało zagrożone lub naruszone, ciąży na osobie poszukującej ochrony prawnej na podstawie art. 24 k.c. Natomiast na tym, kto podjął działanie zagrażające dobru osobistemu innej osoby lub naruszające to dobro, spoczywa ciężar dowodu, że nie było ono bezprawne (LEX nr 109404). Podobnie orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17.04.2008 r. sygn. akt I CSK 492/07. Sąd stwierdził, że „Ponieważ dobra osobiste wypływające z godności osoby są ściśle związane z jej sferą życia wewnętrznego, dlatego zakres ich ochrony pozostaje w gestii pokrzywdzonego. Jeżeli powód upatruje naruszenie swej godności w przedstawionej postaci, to dla udzielenia ochrony jest obowiązany wykazać najpierw skonkretyzowane zdarzenie przypisane pozwanemu.” (LEX nr 492174). Z przytoczonych orzeczeń Sądu Najwyższego wynika jednoznacznie, że to na powodzie ciąży obowiązek udowodnienia, że jego dobro osobiste zostało naruszone.

Na podstawie analizy materiału zebranego w przedmiotowej sprawie, wskazać należy, że funkcjonariusze SW działali wobec O. S. (1) właściwie i prawidłowo, w ramach swoich uprawnień ustawowych i ich działaniu nie można przypisać wadliwości czy też niezgodności z prawem. Stan zdrowia skazanego w momencie przyjęcia do Zakładu umożliwił pobyt w warunkach izolacji penitencjarnej, co zostało potwierdzone przez dr n.med. A. Z., która stwierdziła brak przeciwwskazań medycznych do osadzenia O. S. (1). W wywiadzie zebrany przez pielęgniarkę skazany podawał nadużywanie alkoholu, występowanie według niego padaczki poalkoholowej, ale nie pozostawał z tego powodu w stałym lub okresowym leczeniu farmakologicznym. W dniu zdarzenia skazany nie zgłaszał żadnych problemów ze zdrowiem. Dopiero w dniu 23.08.2012 r. w godzinach wieczornych wystąpiło u osadzonego O. S. (1) nagle i nieprzewidywalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące zagrożeniem jego życia. Na powyższe zdarzenie prawidłowo zareagowali zarówno współosadzeni, jak i funkcjonariusze służby więziennej, którzy szybko podjęli

działania resuscytacyjne. Przyczyna zgonu O. S. (1) była nagła i pozostawała bez związku z osadzeniem w ZK, działaniami funkcjonariuszy tego Zakładu i czynnościami w nim podejmowanymi wobec osadzonego. W momencie zaistnienia zdarzenia funkcjonariusze SW dołożyli wszelkich starań, aby jak najszybciej wezwać pogotowie ratunkowe oraz w miarę posiadanych umiejętności i możliwości pomóc osadzonemu. Zgon osadzonego O. S. (1) nastąpił z przyczyn naturalnych - zdrowotnych, bez udziału osób trzecich. Działania funkcjonariuszy oraz współosadzonych bezpośrednio związanych ze zdarzeniem były prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami. Brak zatem w niniejszej sprawie bezprawności zachowania funkcjonariuszy państwowych.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym sporządzone na jego podstawie opinie biegłego sądowego wskazać należy, że pozwany nie dopuścił się działań lub zaniechań skutkujących zgonem brata powoda, ani też nie dopuścił się nieprawidłowości w jego leczeniu. Ustalenie to wyklucza przypisanie pozwanemu odpowiedzialności deliktowej, a w konsekwencji wyklucza także przyjęcie, że pozwany naruszył dobro osobiste powoda w postaci prawa do życia w rodzinie. Zatem Sąd Okręgowy - w oparciu o art. 24 § 1 k.c. i art. 446 § 4 k.c. w związku z art. 417 k.c. - oddalił powództwo o zadośćuczynienie za krzywdę, jakiej powód doznał wskutek przeddwcześniejsmierci brata. Na taką ocenę nie ma wpływu stwierdzone w toku postępowania uchybienie w pracy obducenta w toku postępowania przygotowawczego polegające na wskazaniu w protokole sekcji zwłok O. S. (1) istnienia w zwłokach zmarłego wyrostka robaczkowego, podczas gdy w rzeczywistości wyrostek taki jeszcze za życia został operacyjnie O. S. (1) usunięty. Biegły W. K. w opinii wskazał, że stanowi to omyłkę patomorfologa nie mającą wpływu ani na prawidłowość przeprowadzanej sekcji ani na ustalone w oparciu o nią przyczyny zgonu O. S. (1). Podnieść także należy, że powód jako osoba najbliższa dla O. S. (1) był informowany o czynnościach prokuratury i miał prawo zgłaszania wniosków dowodowych w tym postępowaniu, w tym także dotyczących przeprowadzonej sekcji, a także skarżenia postanowienia o umorzeniu postępowania przygotowawczego z czego nie skorzystał godząc się tym samym na wnioski i ustalenia prokuratora wywiedzione w tym postępowaniu. Podnieść także należy, że te zastrzeżenia zgłaszane przez powoda dotyczą pracy organów Prokuratury, która jest wprawdzie statio fisci Skarbu Państwa, ale nie była stroną pozwaną w niniejszym postępowaniu i czynności przez nią podejmowane nie mają związku z czynnościami pozwanego Zakładu Karnego, po osadzeniu O. S. (1). i nie mogą być przedmiotem oceny Sądu. W tym miejscu podnieść także należy, że powód nie wykazał by jego stosunki rodzinne ze zmarłym O. S. (1) były bliskie w rozumieniu art. 446 § 4 k.c. Pamiętać bowiem należy, że brat powoda w chwili zatrzymania a przez policję i przyjęcia do Zakładu Karnego, był zaniedbany, brudny, spuchnięty po długotrwałym spożyciu alkoholu. Powód zeznał, że brat od roku był w ciągu alkoholowym, a mimo to powód nie zaopiekował się bratem i nie podjął próby jego leczenia. Tym samym zdaniem Sądu Okręgowego powód nie wykazał, aby jego relacje z bratem były bliskie, choć ta okoliczność ma drugorzędne znaczenie dla ostatecznego rozstrzygnięcia w sprawie, z uwagi na brak związku przyczynowego pomiędzy działaniami funkcjonariuszy pozwanego ZK, a śmiercią O. S. (1).

O kosztach procesu, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., a w konsekwencji nie obciążył powoda kosztami procesu, pomimo iż przegrał sprawę, a to mając na względzie trudną sytuację życiową i majątkową powoda opisaną dokładnie we wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych oraz okoliczności faktyczne sprawy, w tym jej charakter. Nadto Sąd przyznał pełnomocnikowi powoda koszty nieopłaconej pomocy prawnej w oparciu o art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982r. Prawo o advokaturze (tekst jedn. Dz.U. z 2009r., nr 146, poz. 1188 ze zm.) w zw. z § 6 pkt. 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt. 1 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 461 ze zm.).