

Sygn. akt I Ca 208/16

I Cz 226/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 czerwca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Iwona Podwójniak

Sędziowie SSO Elżbieta Zalewska-Statuch

SSO Joanna Składowska

Protokolant sekretarz sądowy Elwira Kosieniak

po rozpoznaniu w dniu 8 czerwca 2016 roku w Sieradzu

na rozprawie sprawy

z powództwa Z. Ś.

przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w S.

o odszkodowanie

na skutek apelacji powoda i zażalenia pełnomocnika powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Sieradzu

z dnia 17 lutego 2016 roku, sygnatura akt I C 992/14

1. oddala apelację;
2. z zażalenia pełnomocnika powoda zmienia rozstrzygnięcie w punkcie 2 w ten sposób, że kwotę 147,60 złotych podwyższa do kwoty 4428 (cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem) złotych brutto;
3. przyznaje adwokatowi P. Z. zwrot nieopłaconych kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym w wysokości 2214 (dwa tysiące dwieście czternaście) złotych brutto, którą to kwotę nakazuje wypłacić z funduszy Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Sieradzu.

Sygn. akt I Ca 208/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 lutego 2016 roku Sąd Rejonowy w Sieradzu oddalił powództwo Z. S. skierowane przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w S. o zadośćuczynienie oraz orzekł o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia i wnioski:

W Zakładzie Karnym w S. wykonywane są świadczenia podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Niektóre świadczenia wykonywane są w placówkach na wolności. Zakład Karny w S. zatrudnia również psychiatrę (w wymiarze 40 godzin miesięcznie), który przyjeżdża raz w tygodniu na wizyty. Pacjenci kierowani są do psychiatrii przez lekarza ogólnego. Pacjenci przyjmowani są w kolejności wynikającej z zapisów. Psychiatra bada pacjentów i zleca odpowiednie leki. Tabletki rozdają pielęgniarki zgodnie ze zleceniem lekarskim. Asortyment lekowy w Zakładzie Karnym w S. pochodzi z Apteki (...) z Ł..

Z. Ś. odbywa karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w S. od dnia 17 marca 2008 roku do dnia dzisiejszego. W tym okresie dwukrotnie był osadzony w innej jednostce - Areszcie Śledczym w Ł. – od dnia 3 czerwca 2009 roku do dnia 20 lipca 2009 roku oraz od dnia 12 stycznia 2011 roku do dnia 14 marca 2011 roku.

Powód od samego początku (tj. od 20 marca 2008 roku) do końca 2013 roku regularnie i bardzo często (do kilku razy w miesiącu) korzystał z pomocy lekarza psychiatrii w Zakładzie Karnym w S.. Stwierdzono u niego uzależnienie od alkoholu (w tym kilka epizodów majaczenia alkoholowego). Nadto, u Z. S. rozpoznano organiczne zaburzenia osobowości i uzależnienie mieszane od alkoholu i B.. Często miewał dolegliwości związane ze stanem psychicznym, w szczególności nerwowość, drażliwość, napięcie i zaburzenia snu. Z powodu dolegliwości bólowych w klatce piersiowej, u powoda wielokrotnie wykonywano badanie EKG, nie zlecano leków stosowanych przy uszkodzeniu mięśnia sercowego czy też zaburzeń rytmu. Niektóre z leków stosowanych u powoda w skrajnych przypadkach mogą mieć wpływ na występowanie zaburzeń rytmu serca, uszkodzenie mięśnia sercowego oraz tachykardię. Z. Ś. regularnie i bardzo często domagał się zlecenia C. i R. należących do grupy benzodiazepinu.

Powód kwestionował wszelkie procedury stosowane w ZK w S.. W związku z odmową stosowania leków wnioskowanych przez Z. S., składał skargi na nieprawidłowe leczenie przez więziennych psychiatrów do Okręgowej Izby Lekarskiej, w tym skargę z dnia 9 października 2013 roku. W skargach tych powód podnosił twierdzenia tożsame z twierdzeniami zawartymi w pozwie. Żadna ze skarg nie została uznana za zasadną.

W trakcie leczenia powoda zachowane były wszelkie standardy stosowania leków, leczenie było prawidłowe. Wobec licznych dolegliwości zgłaszanych przez powoda, zlecane były leki, które wedle standardów leczenia stosuje się. Wobec zdiagnozowania u Z. Ś. uzależnienia od alkoholu i (...) – bezwzględnym przeciwwskazaniem jest zlecenie leków z grupy benzodiazepin, a więc również R. i C., których każdorazowo domagał się powód. Wszystkie leki stosowane były właściwie, by poprawić stan psychiczny powoda i zmniejszyć zgłaszane przez niego dolegliwości. W przypadku objawów niepożądanych – zmieniano lek. Działania lekarzy były prawidłowe, w tym odstąpienie wszelkich leków psychiatrycznych i poddanie powoda kilkumiesięcznej obserwacji. Należy również zauważyć, że zgłaszane przez Z. Ś. dolegliwości związane ze stanem psychicznym (tj. w szczególności drażliwość, napięcie emocjonalne, zachowania manipulacyjne) – są skutkiem jego zaburzeń osobowości. Dawki leków zleconych powodowi w okresie jego pobytu w Zakładzie Karnym w S. mieściły się w granicach dawek terapeutycznych ustalonych standardami leczenia. Podczas stosowania zaleconych powodowi leków mogły występować objawy niepożądane. Jest to ryzyko przyjmowane w procesie leczenia. W przypadku występowania uporczywych, nasilających się objawów niepożądanych następuje zmiana farmakoterapii, co miało miejsce w omawianym przypadku. Bezwarunkowym wskazaniem do leczenia psychiatrycznego są: ostre zaburzenia psychotyczne, zaburzenia nastroju, stany maniakalne, głęboka depresja zagrażająca życiu chorego, stany agresji wywołane zaburzeniami stanu psychicznego. We wcześniejszej dokumentacji powoda brak jest informacji o takich zaburzeniach stanu psychicznego powoda. Z. Ś. negatywnie oceniał leczenie, manipulował lekarzem, domagał się leków, które były dla niego przeciwwskazane. W ocenie biegłej J. K. lekarz podjął słuszną decyzję o odstąpieniu leków.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd zaznaczył, że Z. S. wywiódł dwa roszczenia – odszkodowania za spowodowanie uszczerbku na zdrowiu oraz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Sąd wskazał, że pierwsze z tych żądań, roszczenie o wypłatę odszkodowania, znajduje swoją podstawę prawną w art. 444 § 1 k.c.

Sąd podniósł, że do stwierdzenia odpowiedzialności przewidzianej w tym przepisie konieczne jest ziszczenie się trzech przesłanek — powstania szkody, winy sprawcy oraz związek przyczynowo — skutkowy między zaistnieniem szkody a zawinionym zachowaniem (lub zaniechaniem) poszkodowanego, zaś ciężar udowodnienia wszystkich tych przesłanek obciąża poszkodowanego (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 § 1 k.p.c.). W ocenie Sądu na gruncie rozpatrywanej sprawy należy stwierdzić, że powód nie sprostował ciężącego na nim ciężaru dowodu — nie wykazując żadnej z przesłanek warunkujących odpowiedzialność pozwanego.

W pierwszym rzędzie sąd przyjął, że nie została wykazana wina lekarzy psychiatrów zatrudnionych w Zakładzie Karnym w S.. Przeciwnie zaś — wykazana została okoliczność dokładnie odwrotna. Sąd podkreślił, że w sprawie, w której powód wywodzi odpowiedzialność jednostki medycznej ze zdarzenia, którym jest błąd w sztuce lekarskiej, lekarz odpowiada na zasadzie winy, którą można mu przypisać tylko w wypadku wystąpienia elementu obiektywnej i subiektywnej niewłaściwości postępowania.

Na gruncie rozpatrywanej sprawy Sąd zauważył, że nie można mieć żadnych zastrzeżeń do leczenia powoda stosowanego przez więziennych lekarzy. Jak wykazała biegła, było ono w pełni prawidłowe i zgodne ze wskazaniami współczesnej medycyny. Sąd podkreślił, że zastosowanie leczenia wnioskowanego przez powoda — wiązałoby się z bezpośrednim niebezpieczeństwem dla jego zdrowia, ponieważ wobec zdiagnozowania u Z. S. uzależnienia od alkoholu i (...) bezwzględnym przeciwwskazaniem jest zlecenie leków z grupy benzodiazepin, a więc również R. i C.. Sąd dodał, że uchybień w działaniach lekarzy psychiatrów w ZK w S. nie dopatrzili się również specjaliści z OIL w Ł., a powód który wielokrotnie składał skargi do tego organu, nie dysponuje żadną specjalistyczną wiedzą medyczną w tym zakresie. Konkludując, w ocenie Sądu brak jest jakichkolwiek dowodów na poparcie twierdzeń powoda co do błędów lekarskich popełnionych w leczeniu powoda w ZK w S.. Wykluczenie błędu lekarskiego w niniejszej sprawie bezprzedmiotowymi czyni także rozważania o ewentualnej winie M. R. i Z. K..

Konstatacja odnosząca się do prawidłowego działania lekarzy w ocenie Sądu musi także prowadzić do wniosku o braku stwierdzonej przez powoda szkody, a tym samym i związku przyczynowego. Wobec powyższego, Sąd stwierdził, że żądanie powoda w zakresie odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu jest bezzasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Z. Ś. domagał się również zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.). Sąd zauważył, że dopuszczalność przyznania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę warunkowana jest stwierdzeniem odpowiedzialności za wyrządzenie szkody stosowanie do art. 444 k.c. Wobec stwierdzenia braku odpowiedzialności pozwanego za wskazaną przez powoda szkodę — również roszczenie o zadośćuczynienie jest bezzasadne.

Wobec powyższego, Sąd oddalił powództwo.

O wynagrodzeniu pełnomocnika z urzędu powoda Sąd Rejonowy orzekł stosownie do § 11 pkt 25 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz.461 z późn. zm).

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, który zaskarżył przedmiotowe orzeczenie w pkt. 1. w całości, zarzucając przedmiotowemu rozstrzygnięciu:

- naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic zasady swobodnej oceny dowodów polegającej na bezpodstawnej odmowie wiarygodności zeznań powoda Z. Ś. w sytuacji gdy nie było ku temu podstaw,
- naruszenie 233 k.p.c. poprzez nadanie wiarygodności opinii biegłej J. K., w sytuacji gdy powód kwestionował jej rzetelność jak również wskazywał na wewnętrzną sprzeczność w treści opinii a także poddawał w wątpliwość jej bezstronność;

- sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym polegającą na przyjęciu, że powód był prawidłowo leczony przez lekarzy psychiatrów zatrudnionych w Zakładzie Karnym w S. jak również były mu zaordynowane prawidłowe leki, w sytuacji gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy nie dawał ku temu podstaw.

W konkluzji skarżący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii celem określenia prawidłowości leczenia powoda oraz stosowania farmakoterapii, zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uwzględnienia powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa adwokackiego za udzielenie powodowi pomocy prawnej z urzędu według norm przepisanych oświadczając, że nie zostały one opłacone w żadnej części.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Skonstruowane w apelacji zarzuty nie zasługiwały na uwzględnienie, gdyż sprowadzały się do polemiki z oceną materiału dowodowego i ustaleniami faktycznymi, które zostały dokonane przez Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy i zgodny z zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w art. 233 k.p.c.

Pomimo twierdzeń skarżącego Sąd I instancji wziął pod uwagę wszystkie zgromadzone w sprawie dowody, poddał je należytej i wnikliwej analizie, wskazał na jakich dowodach się oparł i dlatego odmówił wiary pozostałym z nich.

Zważyć bowiem należy, iż zarzuty strony powodowej pod adresem zaskarżonego orzeczenia w istocie rzeczy sprowadzają się do zakwestionowania dokonanej przez Sąd I instancji oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Wobec powyższego godzi się przypomnieć, iż w dotychczasowym dorobku judykatury został utrwalony pogląd, zgodnie z którym dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołując się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wykazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wykazać, jakie kryteria oceny naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (zob. Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23.01.2001 r., IV CKN 970/00). Zgodnie z zapatrywaniami Sądu Najwyższego, jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (tak wyrok z dnia 2 7.09.2002 r., // CKN 917/00).

W niniejszej sprawie zaś powód nie wykazał żadnej z powyższych okoliczności, co czyni sformułowane w omawianym kontekście zarzuty całkowicie pozbawionymi uzasadnienia.

Wbrew twierdzeniom skarżącego, stan faktyczny sprawy ukształtowany został na podstawie całego zgromadzonego materiału dowodowego, w znacznej mierze zaofiarowanego przez samego powoda, który następnie w sposób wnikliwy, prawidłowy został przez sąd pierwszej instancji oceniony i na jego podstawie Sąd ten wyciągnął wnioski oraz wydał zaskarżone orzeczenie.

Powód upatrywał swojej szkody w fakcie, iż wskutek nieprawidłowego leczenia, któremu został poddany w Zakładzie Karnym w S., jego organizm uległ wyniszczeniu. Wymaga podkreślenia, iż wbrew twierdzeniom strony apelującej, Sąd Rejonowy nie kwestionował wiarygodności powoda co do wyjaśnień dotyczących jego samopoczucia oraz odczuwanych przez niego dolegliwości, lecz nie dał wiary jego twierdzeniom co do procedury leczenia. Sąd Rejonowy w sposób uprawniony uznał, że zaufanie do twierdzeń powoda podważają stwierdzone zaburzenia osobowości, w tym uzależnienie od benzodiazepin, jak również uprzednie próby zmanipulowania lekarzy w ten sposób, by przepisali

mu lek, którego się domagał. Tym samym Sąd pierwszej instancji nie przekroczył granic zasady swobodnej oceny dowodów. Natomiast rolą tegoż Sądu było w pierwszym rzędzie ustalenie, czy złe samopoczucie powoda jest wywołane przez nieprawidłowe leczenie, któremu był poddany w Zakładzie Karnym w S.. Adekwatny związek przyczynowy pomiędzy wymienionymi przesłankami musi zostać udowodniony przez powoda, co wynika z art. 6 k.c., stanowiącego, że ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne, oraz z art. 232 k.p.c., który przewiduje, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd Rejonowy słusznie więc skoncentrował się na ustaleniu, czy ta okoliczność została udowodniona w toku postępowania w pierwszej instancji. Ze względu na fakt, że ocena prawidłowości leczenia wymaga wiadomości specjalnych, Sąd Rejonowy powołał biegłego celem stwierdzenia, czy postępowanie personelu medycznego było właściwe z punktu widzenia wiedzy medycznej.

Sąd pierwszej instancji prawidłowo także ocenił wiarygodność dowodu w postaci opinii biegłej psychiatry J. K.. Biegła jest specjalistką w dziedzinie psychiatrii, której to dziedziny dotyczyła rozpoznawana sprawa. Opinia wydana przez biegłą jest miarodajna, wyczerpująca, logiczna, rzetelna oraz bezstronna. Trzeba zauważyć, iż opinii nie można uznać za jednostronną z tego względu, że podziela twierdzenia tylko jednej ze stron. Bezstronność należy łączyć z obiektywizmem przy ocenie badanego materiału.

Apelujący nie przedstawił żadnego dowodu na nieprawidłowość opinii przedstawionej przez psychiatrę J. K., a jedynie oparł apelację na gołosłownych twierdzeniach o jej nieprawidłowości. Nie sposób zgodzić się z oceną powoda jakoby sprzeczność opinii J. K. polegała na tym, że biegła jednocześnie uznaje za słuszne uprzednie poddanie powoda leczeniu farmakologicznemu i następcze zaprzestanie terapii farmakologicznej. Wystarczy bowiem powszechna wiedza ogólna, aby uznać za normalny fakt, iż leki mogą być odstawione w procesie leczenia psychiatrycznego w uzasadnionym medycznie celu. Nie oznacza to, że leki nie były potrzebne w chwili, kiedy zostały przepisane. Warto zauważyć, iż lekarze przepisywali leki powodowi ze względu na zgłaszane przez niego dolegliwości. Zdarza się, iż środki farmakologiczne wywołują niepożądane skutki uboczne, co powoduje, że należy je odstawić albo zmienić. Trzeba mieć także na uwadze, że pacjent stale nie zgadzał się z lekarzami co do leków, jakie były mu podawane, domagał się leków, od których był uzależniony – R. i C., należących do grupy benzodiazepin.

Ponadto opinia biegłego pozostaje w zgodzie z wiarygodnymi, spójnymi, logicznymi i rzetelnymi zeznaniami personelu medycznego Zakładu Karnego w S., jak również ze stanowiskiem Okręgowej Izby Lekarskiej, która nie przychyliła się do żadnej ze skarg składanej przez powoda. Zatem wobec nieudowodnienia nieprawidłowości opinii sporządzonej przez biegłą J. K. i braku innych okoliczności uzasadniających powołanie nowego biegłego, należy uznać za słuszne stanowisko Sądu Rejonowego o braku potrzeby powoływania innego biegłego i sporządzenia nowej opinii.

Na marginesie można dodać, że obowiązek powołania kolejnego biegłego zachodzi, kiedy jest taka potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia, którą dysponuje sąd, zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowana, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych (postanowienie SN z 19.08.2009 r., III CSK 7/09, LEX nr 533130), co nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Nie zachodziły więc podstawy do uwzględnienia wniosku skarżącego o przeprowadzenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii celem określenia prawidłowości leczenia powoda oraz stosowania farmakoterapii.

Wprawdzie w przyjętym systemie apelacji celem postępowania apelacyjnego jest ponowne wszechstronne zbadanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym i sąd drugiej instancji jest zobowiązany na wniosek strony materiał ten uzupełnić, jeżeli jest to konieczne dla rozstrzygnięcia sprawy, może jednak pominąć nowe fakty i dowody zgłoszone dopiero

w postępowaniu apelacyjnym, gdy zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 381 k.p.c. Przepis ten stwarza bowiem jedynie możliwość dowodzenia okoliczności faktycznych, wcześniej niemożliwych do wykazania z przyczyn obiektywnych.

W sytuacji w której skarżący nie zdyskwalifikował poprawności wniosków płynących z opinii psychiatrycznej to samo niezadowolenie strony z jej rezultatu nie stanowi skutecznej podstawy do żądania powtórzenia tego dowodu na etapie postępowania apelacyjnego.

Stąd zgłoszony wniosek należało na podstawie art. 381 kpc oddalić.

W konsekwencji, materiał dowodowy zgromadzony w sprawie był wystarczający do stwierdzenia, iż leczenie było prowadzone prawidłowo i zastosowano odpowiednią terapię farmakologiczną, w zgodzie z zasadami wiedzy medycznej oraz doświadczenia.

Sąd I instancji prawidłowo więc uznał, iż powództwo jest bezzasadne i żądanie powoda w zakresie opartym na wskazanych przez niego okolicznościach winno ulec oddaleniu, z powołaniem wyżej przedstawionej argumentacji. Zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c., o czym orzekł jak w sentencji