

Sygnatura akt XVIII C 34/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 16 lutego 2017 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XVIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Iwona Godlewska

Protokolant: sekretarz sądowy Iwona Kucemba

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 lutego 2017 r. w Poznaniu

sprawy z powództwa **P. W.**

przeciwko **Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Aresztu Śledczego w P.**

o zapłatę

1. oddala powództwo,
2. zasądza od powoda na rzecz Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa kwotę 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego Skarbu Państwa.

SSO Iwona Godlewska

UZASADNIENIE

Powód P. W. w pozwie z dnia 04 stycznia 2016 r. skierowanym przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Aresztu Śledczego w P. wniósł o zasądzenie kwoty 200.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, 3.000 zł miesięcznie począwszy od dnia wniesienia pozwu tytułem renty i ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki zarażenia powoda wirusem HCV typu C, które mogą ujawnić się w przyszłości oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 14.400 zł i kwoty 17,00 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Jednocześnie powód wniósł o zwolnienie go w całości od kosztów sądowych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że rozpoczynając odbywanie kary pozbawienia wolności od dnia 24 maja 2011 r. w Areszcie Śledczym w P., poddany był badaniom na obecność wirusa HCV i wynik tych badań był ujemny. W efekcie jednak kolejnych badań przeprowadzonych w dniu 04 lipca 2013 r. ustalony został wynik dodatni, który potwierdzony został także kolejnymi badaniami. Powód wyjaśnił, że pomiędzy poszczególnymi wynikami badań – negatywnymi i pozytywnymi – nie opuszczał Aresztu Śledczego w P., nie utrzymywał z nikim kontaktów seksualnych, nie dokonywał samookaleczeń ani się nie tatuował, w związku z czym powód musiał zostać zakażony wirusem właśnie w areszcie. Powód podniósł, że ze względu na zakażenie wirusem nie będzie mógł pracować na dotychczas zajmowanych stanowiskach pracy. Nadto powód wyjaśnił, że obecnie odczuwa też liczne dolegliwości związane z zakażeniem, czego naturalną konsekwencją jest także konieczność zażywania przez niego odpowiednich lekarstw, z kolei ich zakup wiąże się z dużymi kosztami. Powód podniósł także, że z uwagi na zakażenie wirusem czuje się odrzucony przez społeczeństwo, a jakość jego życia, w tym relacji z innymi osobami, nie wyłączając osób bliskich uległa znacznemu pogorszeniu.

Postanowieniem z dnia 11 stycznia 2016 r. Sąd zwolnił powoda od kosztów sądowych w całości.

W odpowiedzi na pozew, pozwany Skarb Państwa reprezentowany przez Dyrektora Aresztu Śledczego w P. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew strona pozwana wskazała, że z dokumentacji medycznej powoda wynika, że nie posiada on w organizmie Ag HCV i RNA HCV, w związku z czym powód nie stanowi zagrożenia zarażeniem drugiej osoby wirusem wątroby typu C i nie wymaga leczenia antywirusowego. Nadto strona pozwana podniosła, że powód nie wykazał spełnienia ustawowych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa. W ocenie strony pozwanej zarówno żądanie zasądzenia renty, jak też ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość jako bezpodstawne i nieudowodnione powinno być oddalone w całości.

Na rozprawie w dniu 07 kwietnia 2016 r. pełnomocnik procesowy powoda wskazał, że przedmiotem pozwu nie jest odszkodowanie a zadośćuczynienie oraz renta z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszonych widoków na przyszłość, prostując przy tym oczywistą omyłkę rachunkową na karcie 7 pozwu w zakresie kwot renty wskazując, że powód wnosi z tego tytułu o kwotę 3.000 zł a nie 2.500 zł jak wskazano w pozwie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód P. W. przebywał w Areszcie Śledczym w P. od dnia 24 maja 2011 r. do 16 kwietnia 2014 r.

dowód: przeglądarka historii rozmieszczenia – 268 /W. P./ (k. 61).

W dniu 19 stycznia 2012 r. powód został poddany badaniu m.in. na obecność przeciwciał anty – HCV, w efekcie którego uzyskano wynik ujemny. Kolejne badania w tym zakresie przeprowadzone zostały w lipcu 2013 r., przy czym w tym przypadku stwierdzono we krwi powoda przeciwciała anty – HCV uzyskując wynik – przeciwciała anty – HCV dodatni. Także w efekcie kolejnych badań dodatni wynik został potwierdzony. Nadto stwierdzono u powoda podwyższoną nieznacznie aktywność ALAT i GGTP oraz podwyższone echa miąższu wątroby. W związku z powyższym powód skierowany został na odpowiednie badania, zalecono względem niego dietę lekkostrawną oraz przyjmowanie na stałe leku Hepatil.

O wynikach badań powód został poinformowany w dniu 10 lipca 2013 r. Na przekazaną wiadomość o wynikach wskazujących na zakażenie wirusem, powód zareagował agresywnie, mówił podniesionym głosem, nie pozwalając dojść do słowa pracownikowi Szpitala i (...) Aresztu Śledczego w P., tym samym uniemożliwiając poinformowanie powoda o czynnikach ryzyka zarażenia innych osadzonych, jak też podjętych działaniach leczniczych i diagnostycznych.

W związku ze stwierdzeniem we krwi powoda przeciwciał anty – HCV powód został skierowany na konsultację do lekarza specjalisty chorób zakaźnych, który stwierdził brak dowodów zakażenia i wskazał na konieczność wykonania specjalistycznego badania na obecność materiału wirusowego we krwi HCV-RNA. Z uwagi na wykrycie określonych wyżej przeciwciał we krwi powoda stwierdzono podejrzenie zapalenia wątroby typu C albo toksycznego uszkodzenia wątroby. Wynik badania RNA HCV wykonany w dniu 13 lipca 2013 r. okazał się ujemny.

dowód: wyniki z dnia 19 stycznia 2012 r. (k. 19), wynik badania z dnia 04 lipca 2013 r. (k. 20), wynik badania z dnia 22 lipca 2013 r. (k. 24), historia leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych (k. 25 – 26), opinia o stanie zdrowia z dnia 10 lipca 2013 r. i 06 sierpnia 2013 r. (k. 27 – 28), sprawozdanie z badania z dnia 09 lipca 2015 r. (k. 29), skierowanie do konsultacji lekarza chorób zakaźnych z dnia 12 lipca 2013 r. (k. 65 – 65v), karta książki leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych (k. 67v – 68), wynik nr 201/SZO/2013 z dnia 13 lipca 2013 r. (k. 69), historia leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych (k. 69 v), zeznania świadka G. B. (k. 146 – 147), zeznania świadka A. S. (k. 147 – 148).

W związku ze skargą powoda z dnia 17 lipca 2013 r., w której powód sformułował zarzuty dotyczące m.in. nienależytej opieki medycznej w areszcie przeprowadzone zostało postępowanie wyjaśniające. W jego rezultacie ustalono, że w okresie pomiędzy dniem 19 stycznia 2012 r. kiedy wynik badania w zakresie wirusa HCV był ujemny, a dniem 04 lipca

2013 r. kiedy ustalono wynik dodatni, powód tatuował się, otrzymywał iniekcje domięśniowe, miał pobieraną krew na badania, jak też utrzymywał kontakty intymne z kobietą, w związku z czym istniało ryzyko zakażenia wirusem WZW typu C.

dowód: sprawozdanie z przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego na okoliczność skargi osadzonego P. W. z dnia 05 sierpnia 2013 r. (k. 16 – 18).

W dniu 13 sierpnia 2013 r. lekarz specjalista chorób zakaźnych, w związku z ujemnym wynikiem badań powoda w zakresie HCV – RNA stwierdził, że powód aktualnie nie wymaga kwalifikacji do leczenia interferonem. Powód jednak domagał się jednoznacznej odpowiedzi czy jest zakażony wirusem HCV. W efekcie kolejnych badań na obecność przeciwciał HCV Ag ustalono wynik ujemny. W trakcie konsultacji chorób zakaźnych w dniu 10 września 2013 r. u powoda nie stwierdzono żadnego markera świadczącego o zakażeniu HCV. W celu ostatecznego wyjaśnienia kwestii zakażenia powoda wirusem HCV zalecone zostały dalsze badania. Z uwagi na konieczność wyeliminowania jakichkolwiek wątpliwości, w tym przede wszystkim możliwości uzyskania fałszywych wyników lekarz specjalista chorób zakaźnych zalecił ponowne badanie anty – HCV z podaniem tzw. indeksu surowicy. Wyniki kolejnych badań w przedmiocie oznaczenia jakościowego HCV-RNA były ujemne, co potwierdzało, że powód nie był zakażony wirusem HCV. Powód nie był zakażony wirusem typu C zapalenia wątroby także w dniu 13 lipca 2013 r.

Z uwagi na brak zakażenia wirusem typu C zapalenia wątroby, nie doszło u powoda do trwałych następstw przebytego zakażenia HCV w postaci przewlekłego zapalenia wątroby typu C. U powoda nie stwierdzono też żadnej formy nosicielstwa, ponieważ nie jest on zakażony przewlekle wirusem typu C zapalenia wątroby. Jednocześnie obecność przeciwciał przeciwko HCV we krwi powoda nie powoduje dla zdrowia powoda jakichkolwiek negatywnych następstw. W przypadku powoda dzięki sprawnej reakcji układu immunologicznego, w tym produkcji przeciwciał, udało się w sposób naturalny wyeliminować zakażenie HCV. Obecne we krwi powoda przeciwciała anty – HCV mają za zadanie w przypadku ponownego kontaktu z HCV zabezpieczyć powoda przed ponownym zakażeniem i stanowią obronę immunologiczną w systemie układu immunologicznego wykorzystującego, efekt tzw. pamięci immunologicznej. W związku z tym, że powód naturalnie wyeliminował wirusa, aktualnie nie jest zakażony HCV i brak jest możliwości jakichkolwiek trwałych, negatywnych następstw przebytego zakażenia.

dowód: wynik badania laboratoryjnego z dnia 20 sierpnia 2013 r. (k. 78), historia leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych (k. 79), wynik badania z dnia 06 lutego 2014 r. (k. 89v), wynik badania laboratoryjnego z dnia 14 lutego 2014 r. (k. 95), zeznania świadka G. B. (k. 147), opinia biegłego sądowego z dziedziny medycyny, w zakresie chorób zakaźnych hepatologii i epidemiologii szpitalnej dr n. med. A. K. z dnia 20 października 2016 r. (k. 199 – 200v) wraz z opinią uzupełniającą z dnia 06 grudnia 2016 r. (k. 242 – 242v).

W czasie pobytu w Areszcie Śledczym w P. powód otoczony był opieką medyczną z powodu przewlekłych bólów stawu kolanowego prawego i powtarzających się zwichnięć rzepki. W związku z powyższym w dniu 25 września 2013 r. odbyła się konsultacja ortopedyczna w szpitalu Aresztu Śledczego w W., której przedmiotem było zakwalifikowanie powoda do zabiegu operacyjnego kolana prawego. W wyniku tej konsultacji zalecono artroskopię kolana w trybie planowym oraz stosowanie stabilizatora ortopedycznego kolana. W odniesieniu do powoda prowadzona była także nadal obserwacja w kierunku infekcji HCV.

dowód: opinia o stanie zdrowia osoby pozbawionej wolności z dnia 10 lipca 2013 r. i 30 października 2013 r. (k. 27, 82v – 83).

W dniu 09 lutego 2015 r. w wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego powód uznany został za zdolnego do pracy na stanowisku pracownika ogólnogospodarczego oraz pracownika ogólnobudowlanego do 3 metrów wysokości. Dnia 15 września 2015 roku stwierdzono, że powód jest niezdolny do pracy w Areszcie Śledczym na stanowisku sprzątającego oddziały, przy czym wskazano, że ponowną kwalifikację do pracy można rozważyć po zakończeniu leczenia ortopedycznego.

dowód: zapis w karcie leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych z dnia 15 września 2015 r. (k. 30), orzeczenie lekarskie nr 1324/2015 z dnia 15 września 2015 r. (k. 38), zaświadczenie lekarskie z dnia 09 lutego 2015 r. (k. 102v).

W Areszcie Śledczym w P. od 2007 r. powoływane są komitety kontroli zakażeń zakładowych i zespoły kontroli zakażeń zakładowych w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w P.. Do ich zadań należy m.in. opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz przedstawianie wyników i wniosków z tej kontroli Dyrektorowi Szpitala i komitetowi zakażeń szpitalnych, konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną oraz szkolenie personelu w zakresie zakażeń szpitalnych.

dowód: zarządzenia dyrektora Aresztu Śledczego w P. (k. 119 – 126v), dokument – diagnostyka laboratoryjna w przypadku wykrycia nowych zakażeń wirusowych (HbS Ag, anty HCV, HIV) w ZOZ Aresztu Śledczego w P. (k. 127).

W okresie od 19 stycznia 2012 r. do dnia wykrycia we krwi powoda obecności przeciwciał anty – HCV powód nie korzystał z leczenia stomatologicznego w Areszcie Śledczym w P.. W tym okresie powód otrzymywał iniekcje domięśniowe, szczepionkę przeciwko WZW typu B, jak też miał pobieraną krew do badań laboratoryjnych. W areszcie Śledczym w P. w trakcie badań stwierdzono u powoda liczne tatuaże na całym ciele.

dowód: bezsporne, nadto przeglądarka danych osobowych – (...) P./ wraz z wydrukami z systemu wraz z wyjaśnieniami Dyrektora Szpitala i (...) z (...) (...) Aresztu Śledczego w P. (k. 210 – 228).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań świadków G. B. (k. 146 – 147), A. S. (k. 147 – 148) oraz dokumentów zgromadzonych w sprawie.

Zeznaniom świadka G. B. Sąd dał wiarę w pełni. Świadek bowiem zeznawał w sposób szczerzy, spontaniczny, jednoznacznie odpowiadając na kierowane do niego pytania. Nadto zeznając świadek odnosił się bezpośrednio do zgromadzonej w aktach dokumentacji medycznej powoda i jego zeznania w pełni korespondowały z tym materiałem. Świadek będąc lekarzem specjalistą z zakresu chorób zakaźnych dysponował niezbędną w tym zakresie wiedzą, wyjaśniając w sposób logiczny, co mogło być przyczyną stwierdzenia we krwi powoda obecności przeciwciał anty – HCV. Nadto świadek przedstawił tok wydarzeń związanych ze stwierdzeniem we krwi powoda obecności przeciwciał anty – HCV wyjaśniając po kolei jakie badania były zlecane w celu jednoznacznego ustalenia przyczyn takiego wyniku. Zeznania świadka w całości korespondowały ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Nadto świadek wyjaśnił także, że trudno było powodowi wyjaśnić, że nie jest on zakażony, a sam powód w kontakcie z lekarzem manifestował swoje pokrzywdzenie związane z zakażeniem i niechętnie przyjmował informację, że brak jest dowodów na obecność zakażenia.

Sąd nie znalazł podstaw by odmówić wiarygodności zeznaniom świadka A. S., przy czym nie stanowiły one materiału dowodowego o znaczącej wartości dla wyjaśnienia sprawy. W swoich zeznaniach świadek krótko wyjaśniła, że faktycznie stwierdziła u powoda dodatnie przeciwciała anty – HCV oraz, że skierowała powoda do doktor G. B.. Zeznania świadka korespondowały z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, w tym z zeznaniami G. B., jak też ze zgromadzonymi w sprawie dowodami z dokumentów.

Wartość dowodowa zgromadzonych w sprawie dokumentów nie budzi żadnych wątpliwości, a w szczególności nie były one kwestionowane przez żadną ze stron.

Spór będący przedmiotem niniejszego postępowania koncentrował się wokół roszczenia powoda o zadośćuczynienie oraz rentę w związku z zakażeniem go w Areszcie Śledczym w P. wirusem HCV typu C.

W kwestii tej Sąd czynił ustalenia w oparciu o opinię biegłego sądowego z dziedziny medycyny, w zakresie chorób zakaźnych hepatologii i epidemiologii szpitalnej dr n. med. A. K..

W pierwszej kolejności podkreślenia wymaga, iż opinia biegłego podobnie jak inne dowody podlega ocenie według art. 233 § 1 kpc, lecz co odróżnia ją pod tym względem to szczególne kryteria oceny, które stanowią poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (vide: wyrok SN z dnia 15 listopada 2002 roku, V CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Z uwagi na powyższe Sąd postanowieniem z dnia 07 kwietnia 2016 r. dopuścił dowód z opinii biegłego z dziedziny medycyny, w zakresie chorób zakaźnych hepatologii i epidemiologii szpitalnej na okoliczność ustalenia czy powód jest bądź był zarażony/nosicielem wirusa HCV, czy cierpi na zapalenie wątroby i jakiego typu oraz co jest tego przyczyną, kiedy i w jakich okolicznościach doszło/mogło dojść do zakażenia powoda wirusem HCV, w tym z uwzględnieniem stopnia zaawansowania zmian histopatologicznych w wątrobie powoda, czy mogło dojść do zarażenia powoda w Areszcie Śledczym w P. w wyniku dokonywania z udziałem powoda zabiegów medycznych, jakie procedury higieniczno – sanitarne, w tym w zakresie sterylizacji stosowano w Areszcie Śledczym w P., w tym także w jaki sposób i w jakich okolicznościach przebiegały zabiegi jakie wykonywano na powodzie w trakcie jego pobytu w Areszcie Śledczym w P., a z którymi to zabiegami związane jest prawdopodobieństwo zakażenia wirusem HCV, w tym w szczególności czy zabiegi wykonywano przy użyciu narzędzi jednorazowego czy wielorazowego użytku oraz czy były one sterylne oraz czy są jakieś dowody świadczące o skuteczności sterylizacji, czy powód cierpi na wirusowe zapalenie wątroby i jakiego typu oraz co jest tego przyczyną, jaki jest obecnie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda z uwagi na zakażenie wirusem HCV, czym charakteryzuje się występujące u powoda wirusowe zapalenie wątroby i jakie są związane z tym rokowania powoda na przyszłość, w tym także czy w związku z zakażeniem wirusem HCV ograniczone są jego możliwości zarobkowe i w jakim stopniu, czy powód jest zdolny do pracy, czy powód wymaga stosowania szczególnej diety, a jeżeli tak to jakiej i jaki jest tego koszt, czy istniejące u powoda zakażenie wirusem HCV stanowi przeszkodę w wykonywaniu pracy zawodowej, a jeżeli tak to jakiej, jak winno przebiegać leczenie powoda, w tym jakie leki powinien zażywać oraz w jakich ilościach oraz czy winien korzystać ze stałej pomocy lekarskiej oraz jakiej, jak często, jak również jakie są stałe koszty leczenia powoda, z uwzględnieniem wizyt lekarskich i zabiegów, jakie powinien przejść oraz wszelkich okoliczności z tym związanych (k. 148).

Sąd poczynił ustalenia w oparciu o opinię biegłego A. K. z dnia 20 października 2016 r., uzupełnioną w zakresie odniesienia się do zarzutów strony powodowej, którą Sąd uznał za przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy. Opinia ta nie budzi żadnych wątpliwości pod względem merytorycznym i w całości stanowiła podstawę dokonanych przez Sąd ustaleń faktycznych. Należy wskazać, iż biegły posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie zawodowe, pozwalające wydać opinię na wskazany przez Sąd temat. Wnioski, wyciągnięte przez biegłego, są logiczne i przekonujące, a sama opinia jest w swej treści jednoznaczna i wyczerpująca. Biegły wskazał na czym oparł się wydając opinię. W sposób zrozumiały przedstawił wnioski opinii oraz w jaki sposób do nich doszedł, a przy tym rzeczowo i przekonująco odniósł się w opinii uzupełniającej do zarzutów zgłoszonych przez stronę powodową do wydanej przez niego opinii pisemnej, wyczerpująco wyjaśniając dlaczego nie można uznać ich za zasadne.

W tym miejscu trzeba podkreślić, że Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane obydwie strony, co zresztą najczęściej jest prawie niemożliwe, gdyż opinia korzystna dla jednej strony, nie przekonuje strony przeciwnej. Wystarczy zatem, że opinia jest przekonująca dla Sądu, który wiążąco też ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę (zob. wyrok SN z dnia 19.05.1998r., II UKN 55/98, OSNP 1999/10/351).

Należy również wskazać, że strona powodowa nie przedstawiła dowodów, zdolnych podważyć konkluzje opinii biegłego A. K..

Biegły w sposób jednoznaczny i wyczerpujący scharakteryzował sposoby zakażenia wirusem HCV, jak też w jakim okresie od zakażenia nim następuje jego manifestacja w organizmie człowieka. Biegły wskazał, że faktycznie w przypadku powoda doszło do zakażenia tym wirusem, jednocześnie wyjaśniając, że nie są wiadome mechanizm oraz okoliczności zakażenia. Wyjaśnił jednak odnosząc się do wyników badań powoda, że w dniu 13 lipca 2013 r. powód nie był zakażony wirusem typu C zapalenia wątroby i nie doszło u powoda do żadnych trwałych następstw przebytego

zakażenia HCV w postaci przewlekłego zapalenia wątroby typu C, nadto wskazał, że u powoda nie ma żadnej formy nosicielstwa.

Biegły także w sposób czytelny i wyczerpujący odniósł się do zastrzeżeń strony powodowej co do sporządzonej przez niego opinii pisemnej. Wyjaśnił on bowiem w sposób rzeczowy dlaczego w niniejszej sprawie zbędne było badanie podmiotowe powoda, powołując w tym zakresie argumenty dotyczące specyfiki schorzenia jakim jest zapalenie wątroby typu C. Nadto odniósł się do podnoszonych przez powoda twierdzeń w przedmiocie odczuwanych bólów wątroby, problemów z wypróżnianiem się, czy pojawieniem się na ciele powoda charakterystycznej plamki mającej świadczyć o żółtaczce, wyjaśniając w sposób nie budzący wątpliwości, że opisywane dolegliwości nie wynikają z przebytego przez powoda zakażenia HVC. W tym zakresie biegły bowiem w sposób wyczerpujący wyjaśnił specyfikę działania układu immunologicznego.

Strona pozwana nie złożyła jakichkolwiek zastrzeżeń do opinii biegłego z dnia 20 października 2016 r.

Mając na uwadze powyższe, Sąd ustalając istotne okoliczności sprawy oparł się na treści opinii biegłego A. K.. Sporządzona przez biegłego opinia w zakresie zakażenia powoda HCV oraz ewentualnych konsekwencji, płynących z tego faktu na przyszłość, poddawała się pozytywnej ocenie, gdyż pozostawała w zgodzie z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, osoba ją sporządzająca dysponowała wysokim poziomem wiedzy i doświadczenia zawodowego, a sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu.

Na rozprawie w dniu 02 lutego 2017 r. Sąd oddalił także wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z ponownej opinii biegłego po uprzednim badaniu powoda. W ocenie Sądu, wniosek zmierzał do przedłużenia postępowania, zaś ewentualne kolejne opinie, nie wniosłyby do sprawy żadnych nowych wiadomości. Niedopuszczalne jest również powoływanie wielu biegłych na okoliczność wyjaśnienia danych faktów bez wyraźnej ku temu przyczyny. Ponadto sporządzona przez biegłego opinia w zakresie zakażenia powoda HCV oraz konsekwencji jakie mogły z tego wynikać dla zdrowia powoda poddawała się pozytywnej ocenie, gdyż pozostawała w zgodzie z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, osoba ją sporządzająca dysponowała wysokim poziomem wiedzy, a sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Z treści uzasadnienia pozwu można wywieść wniosek, iż powód dochodził swych roszczeń z tytułu rozstroju zdrowia w związku z zakażeniem wirusem HCV. Na rozprawie w dniu 07 kwietnia 2016 r. pełnomocnik powoda doprecyzował bowiem, że w niniejszej sprawie powód dochodzi zadośćuczynienia oraz renty, z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość.

W związku z powyższym przedmiotem roszczenia powoda było zadośćuczynienie na podstawie art. 445 k.c. oraz renta, której podstawy prawnej należy upatrywać w art. 444 § 2 k.c.

Przechodząc do oceny zasadności pierwszego z tych roszczeń wskazać należy, że przesłanką uzasadniającą przyznanie zadośćuczynienia jest wyrządzenie krzywdy. Przy czym może ona mieć postać uszkodzenia ciała, wywołania rozstroju zdrowia, naruszenia wolności lub integralności seksualnej czynem niedozwolonym. Krzywda może mieć charakter cierpień fizycznych lub moralnych (wyr. SN z 4.7.1969 r., I PR 178/69, OSNCP 1970, Nr 4, poz. 71; wyr. SN z 3.2.2000 r., I CKN 969/98, Legalis) (komentarz red. Osajda 2017, wyd. 16/P. Sobolewski, Legalis).

Powód w niniejszej sprawie argumentował, że w następstwie zakażenia do jakiego doszło w trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w P. jest nosicielem HCV. Wskazywał, że w związku z tą okolicznością jest niezdolny do pracy i żyje ze świadomością, że nigdy nie wróci do zdrowia i do końca życia będzie wymagał opieki. Powód argumentował także, że z uwagi na zakażenie odczuwa silne bóle brzucha, głowy, jak też szybko się męczy i stracił radość życia. Wyjaśnił też, że powyższe w sposób negatywny odbija się na jego relacjach rodzinnych i w związku z tym rodzi uzasadnione obawy na przyszłość.

Ażeby móc mówić o odpowiedzialności ex delicto (czyli z tytułu czynu niedozwolonego) muszą zostać spełnione łącznie trzy przesłanki:

- a) musi powstać szkoda w znaczeniu uszczerbku w dobrach osoby poszkodowanej,
- b) szkoda musi być spowodowana przez jakiś fakt (działanie ludzkie/zaniechanie lub inne zdarzenie),
- c) pomiędzy szkodą, a faktem musi zaistnieć związek przyczynowy.

Czyn sprawcy pociągający za sobą odpowiedzialność cywilną musi być bezprawny, a więc niezgodny z obowiązującymi zasadami porządku prawnego.

Dla oceny odpowiedzialności cywilnej podmiotu konieczne jest wykazanie poniesionej szkody i bezprawnego zachowania sprawcy oraz związku przyczynowego pomiędzy działaniem lub zaniechaniem sprawcy a wyrządzoną szkodą. Szkoda według art. 415 k.c. musi posiadać walor realny. Samo tylko prawdopodobieństwo utraty zdrowia i zagrożenia wyrządzenia szkody nie stanowi podstawy zasądzenia odszkodowania i ewentualnego zadośćuczynienia za hipotetyczną możliwość wyrządzenia krzywdy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.05.1998 r., III CKU 18/98, Prokuratura i Prawo-dodatek 1998/11-12/35).

Stosownie zaś do treści art. 417 § 1 k.c. za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej ponosi odpowiedzialność Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego lub inna osoba prawna wykonująca tę władzę z mocy prawa.

Mając na względzie, iż odszkodowanie, a w istocie rzeczy zadośćuczynienie, dochodzone przez powoda wiązać się miało, jak sam powód stwierdził, ze szkodą niemajątkową na jego osobie wskazać należy, że powód zobligowany był do wskazania na czym owa szkoda miałaby polegać, wykazania jej wystąpienia, a nadto poza wykazaniem samej zasady odpowiedzialności również wykazania, że wysokość dochodzonego zadośćuczynienia uzasadniona jest rozmiarem krzywd. Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne, czyli ciężar dowodu spoczywa na tym, kto przedstawia określone twierdzenia, a nie na tym, kto im przeczy (ei incumbit probatio qui dicit non qui negat).

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, powód spoczywającemu na nim obowiązkowi dowodowemu w określonym wyżej zakresie nie sprostał.

Zgodnie bowiem ze stanowiskiem powoda do zakażenia wirusem HCV doszło w trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w P.. W tym zakresie powód powoływał się na fakt, że w pierwszych badaniach na obecność wirusa, przeprowadzanych już w trakcie pobytu w areszcie w dniu 19 stycznia 2012 r. uzyskany został wynik ujemny. Z kolei w efekcie badań przeprowadzonych dnia 04 lipca 2013 r. wynik przeciwciał anty-HCV był dodatni. Powód argumentował, że w okresie pomiędzy tymi badaniami cały czas przebywał w warunkach izolacji, stąd też tylko w areszcie mogło dojść do zakażenia. Okoliczność, że w trakcie pobytu powoda w areszcie śledczym uzyskano określone wyżej wyniki badań powoda w sposób jednoznaczny potwierdzał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy. Fakt, że do zakażenia doszło w Areszcie Śledczym w P. nie został zakwestionowany przez powołanego w sprawie biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej. Jednocześnie jednak biegły wyjaśnił, że niewiadomym jest jaki był mechanizm oraz okoliczności zakażenia. Strona pozwana z kolei w toku postępowania wyjaśniała, że co prawda rzeczywiście powód był poddawany zabiegom ambulatoryjnym, w postaci szczepień czy pobrań krwi w określonym wyżej okresie, jednak z uwagi na obowiązujące w areszcie procedury niemożliwym jest by w ich trakcie doszło do zakażenia. Powód z kolei nie przedstawił jakichkolwiek dowodów umożliwiających wywiedzenie konkluzji, że rzeczywiście do zakażenia doszło z uwagi na ewentualne zaniedbania ze strony pozwanego.

Co jednak najistotniejsze w niniejszej sprawie, powód nie wykazał, by w związku z zakażeniem doznał jakiegokolwiek krzywdy. Z uwagi na twierdzenia powoda w zakresie odczuwanych przez niego negatywnych konsekwencji zakażenia, tj. objawów fizjologicznych w postaci bólu głowy, brzucha, jak też objawów psychicznych dotyczących przede

wszystkim obniżenia samopoczucia uznać należy, że krzywda w niniejszej sprawie polegać miała na rozstroju zdrowia powoda w związku z zakażeniem wirusem HCV. Nadto powód formułował twierdzenie, że jest on nosicielem tego wirusa.

Powyższe twierdzenia zanegowane zostały w sposób jednoznaczny przez biegłego sądowego, który w sposób jednoznaczny wyjaśnił, że powód co prawda został zakażony, lecz jeszcze w lipcu 2013 r. wyniki przeprowadzanych badań wskazywały HCV RNA ujemny, stąd też już w tej dacie powód nie był zakażony wirusem typu C zapalenia wątroby. Biegły w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnił, że u powoda nie doszło do trwałych następstw przebytego zakażenia HCV w postaci przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Nadto biegły ustosunkowując się do zastrzeżeń powoda co do treści sporządzonej opinii, uzupełnił ją w sposób konkretny wyjaśniając, że zgłaszane przez powoda objawy chorobowe w postaci częstych bólów wątroby, problemów z wypróżnianiem się pozostają jedynie subiektywnymi skargami powoda. Biegły wyjaśnił także, że o negatywnych konsekwencjach zakażenia w żaden sposób nie świadczą występujące na ciele powoda plamki na skórze. Jednocześnie by w sposób całościowy wyjaśnić wątpliwości powoda wskazał, że nie ma żadnych następstw występowania w jego krwi przeciwciał przeciwko HCV. Do powyższego stanowiska biegłego sądowego Sąd, z opisanych już wyżej względów, przychylił się w całości.

W świetle powyższego nie mogły się ostać twierdzenia powoda w przedmiocie jego rzekomego uszczerbku na zdrowiu w związku z zakażeniem. W sprawie bowiem wykazano, że co prawda powód był zakażony, jednak jego organizm sam zwalczył to zakażenie dzięki odpowiedzi układu immunologicznego. Ponadto zakażenie nie wywołało jakichkolwiek negatywnych następstw na zdrowiu powoda, tym samym powód nie doznał jego rozstroju.

W ocenie Sądu powód nie tylko nie wykazał, ale nawet nie uprawdopodobnił domniemanej szkody, jej wysokości, ani tym bardziej nie wykazał normalnego związku przyczynowego między zachowaniem pozwanego a jakąkolwiek doznaną przez niego szkodą. Wskazać należy, że w związku z twierdzeniami powoda, iż do zakażenia doszło w trakcie jego pobytu w Areszcie Śledczym w P. pozwana, przedłożyła szereg dowodów świadczących o tym, że podejmuje możliwe działania w celu wyeliminowania możliwości zakażeń. Nadto z uwagi na ustalenie, że do zakażenia doszło w okresie pobytu powoda w warunkach izolacji, przedstawiła dokumenty potwierdzające fakt, że powód ma na ciele liczne tatuaże, wyjaśniając przy tym, że wykonane zostały w warunkach więziennych przez innych osadzonych, przy użyciu sprzętu niewiadomego pochodzenia, bez zachowania zasad higieny. W odniesieniu do powyższego powód nie przedstawił jakichkolwiek dowodów mogących poddawać w wątpliwość przywołane wyżej twierdzenia strony pozwanej. A przecież w świetle przedstawionych wyżej rozważań, to na nim spoczywał obowiązek dowodowy w tym zakresie.

Powód nie wykazał także rozmiaru swoich cierpień fizycznych oraz psychicznych w związku z zakażeniem. Twierdzenia powoda o jego dolegliwości fizycznych oraz psychicznych związanych z rzekomym odczuciem mniejszej przydatności i lęku wobec przyszłości nie zostały przez powoda wykazane jakimikolwiek dowodami. Wskazać także należy, że treść przedstawionej przez stronę pozwaną książki leczenia ambulatoryjnego i w izbie chorych, potwierdza, że strona pozwana reagowała na wszelkie zgłoszenia powoda dotyczące jego złego samopoczucia. Z wielości wpisów w tym dokumencie wynika, że powód wielokrotnie sygnalizował różne dolegliwości i żaden z tych sygnałów nie został zignorowany. W ocenie Sądu P. W. nie wykazał, zgodnie z ogólną regułą dowodową, że doznał krzywdy z uwagi na zachowanie strony pozwanej.

Powyższe rozważania należy adekwatnie odnieść do zgłoszonego w pozwie roszczenia o przyznanie renty. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 444 § 2 k.c. „Jeżeli 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.”. Wbrew bowiem twierdzeniom powoda przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że pomimo zakażenia mógł on nadal wykonywać prace, których do tej pory się podejmował. Nadto zupełnie gołosłowne okazało się także stanowisko powoda dotyczące rzekomych kosztów leczenia oraz odpowiedniej diety, jakie będzie on musiał ponosić z uwagi na zakażenie. Wręcz przeciwnie zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w sposób jednoznaczny wskazuje, że fakt zakażenia nie ma jakiegokolwiek negatywnego

wpływu na możliwość zatrudnienia powoda na dotychczasowych stanowiskach pracy. Nadto zakażenie jakie przebył powód nie kwalifikuje go do jakiegokolwiek leczenia czy specjalnej diety.

Mając na uwadze powyższe w niniejszej sprawie nie zaistniała, a przynajmniej nie została przez powoda wykazana, przesłanka odpowiedzialności pozwanego względem powoda w świetle powołanych wyżej przepisów. Stąd też zarówno roszczenie powoda o zadośćuczynienie, jak też o rentę nie zasługiwało na uwzględnienie, wobec czego Sąd oddalił powództwo jako bezzasadne, o czym orzekł w pkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w pkt 2 wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. obciążając nimi w powoda, z uwagi na fakt, że przegrał proces w całości. Strona pozwana poniosła następujące niezbędne koszty procesu: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 240,00 zł, którego kwota została ustalona stosownie do § 8 ust. 1 pkt 26 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804 z późn. zm.).

SSO Iwona Godlewska