

Sygn. akt I ACa 239/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Ewa Tkocz
Sędziowie :	SA Ewa Jastrzębska SA Joanna Naczyńska (spr.)
Protokolant :	Magdalena Bezak

po rozpoznaniu w dniu 9 lipca 2015 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa R. K.

przeciwko Skarbowi Państwa - Dyrektorowi Aresztu Śledczego w (...)

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 4 grudnia 2014 r., sygn. akt I C 21/13

- 1) zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1. o tyle, że zasądzoną nim kwotę 100.000 złotych obniża do 60.000 (sześćdziesięciu tysięcy) złotych;
- 2) oddala apelację pozwanego w pozostałej części;
- 3) oddala apelację powoda;
- 4) nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska	SSA Ewa Tkocz	SSA Ewa Jastrzębska
----------------------	---------------	---------------------

Sygn. akt I ACa 239/15

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 4 grudnia 2014r. Sąd Okręgowy w Katowicach zasądził od pozwanego Skarbu Państwa, reprezentowanego przez Dyrektora Aresztu Śledczego w (...) na rzecz powoda R. K. z tytułu zadośćuczynienia 100.000zł z ustawowymi odsetkami od 3 kwietnia 2013r.; w pozostałej części powództwo o zapłatę, rentę i ustalenie oddalił; nie obciążył powoda kosztami procesu i odstąpił od obciążenia powoda kosztami sądowymi z zasądzonych roszczenia.

Rozstrzygnięcie to Sąd Okręgowy podjął po ustaleniu, iż powód R. K., urodzony w (...)r., z zawodu elektryk, żonaty, posiadający jedno dziecko, w 2006r. był leczony neurologicznie z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego oraz zawrotów głowy. W latach 2006 – 2008 pracował w I. jako pracownik fizyczny w tartaku, gdzie zarabiał do 1.200 funtów miesięcznie. Miał tam zagwarantowaną opiekę medyczną, z której korzystał doraźnie w związku z bólami kręgosłupa. W październiku 2008r. przyjechał do Polski na urlop. 31 października 2008r. podjął leczenie z powodu utrzymujących się od kilku miesięcy bólów biodra prawego, a 18 listopada 2008r. został tymczasowo aresztowany i umieszczony w Areszcie Śledczym w (...). W placówce tej został objęty opieką zdrowotną, początkowo z powodu dolegliwości biodra i kręgosłupa. Korzystał z pomocy psychologa, był konsultowany psychiatrycznie z uwagi na kłopoty ze snem. Był też leczony stomatologicznie i konsultowany okulistycznie. W czerwcu 2009r. wykonano mu TK kręgosłupa. Również w czerwcu 2009r. powód zakończył „głodówkę” i zaobserwował wystąpienie obustronnie powiększonych węzłów chłonnych pachwinowych, co po raz pierwszy zgłosił lekarzowi 13. lipca 2009r., a ten zalecił mu antybiotyk. Kolejne, liczne wizyty powoda u lekarzy pozwanego: K. R., M. M. lub A. M. miały miejsce w okresie od 27 lipca do 2 listopada 2009r. 9 listopada 2009r. bezpośrednio po pobraniu wycinka węzła chłonnego do badania histopatologicznego, powód został przyjęty do Oddziału (...) Szpitala Aresztu Śledczego w B. z podejrzeniem: „Zaawansowana ziarnica złośliwa. Niedokrwistość. Małopłytkowość. Powiększenie śledziony”. Powód wymagał pilnej specjalistycznej diagnostyki onko – hematologicznej, której nie można mu było zapewnić w warunkach więziennej służby zdrowia, 13 listopada 2009r. został zwolniony z aresztu. Od 16 do 26 listopada 2009r. powód był hospitalizowany w Szpitalu w (...) z rozpoznaniem: „podejrzenie chłoniaka, małopłytkowość wtórna, anemia wtórna, powiększenie wątroby i śledziony, opryszczka”. Jego stan przy przyjęciu określono jako średnio ciężki. Następnie został przewieziony do Kliniki (...) w K., w której przebywał do 17. grudnia 2009r. Jego przypadek był trudny diagnostycznie i mimo pobrania wycinka węzła chłonnego do oceny histopatologicznej, diagnoza początkowo nie została ustalona. Ostatecznie po kolejnych hospitalizacjach i po wykonaniu szeregu badań dodatkowych i kilkakrotnym pobraniu materiału do oceny histopatologicznej, rozpoznano u powoda chłoniaka grudkowego IIIB – chorobę wysokiego ryzyka i zastosowano leczenie polegające na podaniu immunochemioterapii, a następnie włączono chemioterapię. Powód nadal leczy się w Klinice (...) w K.. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 30 czerwca 2016r. Otrzymuje ok. 415zł renty oraz 150zł zasiłku pielęgnacyjnego. Prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z żoną i synem. Wymaga diety. Podczas pobytu w Areszcie Śledczym w (...) w okresie od 22 września 2009r. do 9 listopada 2009r. powód nie tylko miał stale powiększone węzły chłonne, ale był bardzo osłabiony, nie miał apetytu, tracił wagę ciała, wymiotował, gorączkował, miał dreszcze, pocił się obficie, spał w mokrej pościeli, miał bóle brzucha, nie miał siły żeby zrobić sobie herbatę lub coś do zjedzenia, miał trudności, aby pójść do toalety, nikt mu nie pomagał, a on nie wiedział co się z nim dzieje, myślał, że umiera. Pogarszanie się stanu zdrowia powoda obserwowała jego żona na cotygodniowych widzeniach. Jej prośby kierowane do administracji aresztu o skierowanie męża na stosowne badania lub powołanie biegłych lekarzy specjalistów celem jego zdiagnozowania były bezskuteczne. Nie zostały również uwzględnione wnioski powoda i jego pełnomocnika kierowane do Sądu o zmianę zastosowanego środka zapobiegawczego na łagodniejszy, a pozwalający na podjęcie leczenia w warunkach wolnościowych. W związku z tym powód i jego żona czuli się bezradni i bezsilni.

Sąd Okręgowy ustalił, iż 8 grudnia 2009r., gdy powód po raz pierwszy przebywał w Klinice (...) w K., jego pełnomocnik złożył w Prokuraturze Rejonowej w S. zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art.160§2 k.k. wskazując, że wskutek zaniedbań poczynionych przez lekarzy Aresztu Śledczego w (...) stan zdrowia R. K. pogorszył się gwałtownie, a niepodjęcie terapii w terminie spowodowało gwałtowny postęp choroby, co za tym idzie, narażenie jego życia. W wyniku tego zawiadomienia wszczęto dochodzenie, które było prowadzone pod nadzorem Prokuratury Rejonowej S. w (...). W toku tego postępowania zasięgnięto opinii biegłych z Uniwersytetu

(...) w Ł., którzy stwierdzili, iż postępowanie medyczne lekarzy Aresztu Śledczego w (...) nie było prawidłowe, ponieważ u R. K. od sierpnia 2009r. można było stwierdzić podejrzenie występowania choroby nowotworowej układu chłonnego, a diagnostykę schorzenia podjęto dopiero 9 listopada 2009r. Takie opóźnienie nie odegrało istotnej roli w podjęciu prawidłowego leczenia tej choroby, ponieważ nawet wcześniejsze podjęcie diagnostyki i właściwego leczenia prawdopodobnie nie spowodowałoby innego przebiegu diagnostyki i leczenia, jak również stopnia nasilenia choroby nowotworowej. Natomiast stwierdzona u chorego w badaniach laboratoryjnych od dnia 22 września 2009r. małopłytkowość była wskazaniem do pilnego skierowania powoda do szpitala w celu potwierdzenia rozpoznania oraz podjęcia leczenia substytucyjnego preparatami krwi, a nieprawidłowe postępowanie medyczne spowodowało narażenie chorego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo wystąpienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu przepisów Kodeksu karnego. Pomimo takich ustaleń, postanowieniem z 29 lutego 2012r. umorzono dochodzenie, ponieważ odpowiedzialność karną usankcjonowaną w art.160§2 i 3 k.k. za nieskierowanie chorego w trybie pilnym do szpitala z rozpoznaniem małopłytkowości, można byłoby przypisać jedynie lekarzowi K. R., ale jego śmierć uniemożliwiła przeprowadzenie dalszych czynności procesowych w sprawie. Na skutek zażalenia pokrzywdzonego, powyższe postanowienie zostało uchylone. Prokurator Prokuratury Rejonowej S. postanowieniem z 31 października 2012r. sygn. akt 3 Ds. 206/12 ponownie umorzył dochodzenie w tej sprawie z tych samych przyczyn, co poprzednio, a nadto wskazał, że przeprowadzone w toku postępowania czynności nie doprowadziły do stwierdzenia nieprawidłowości w funkcjonowaniu administracji Aresztu Śledczego w (...), która rzutowałaby na stan zdrowia R. K., ponieważ podejmowanie decyzji w zakresie oceny stanu zdrowia osadzonego i stosowanej diagnostyki należy do lekarzy.

Sąd Okręgowy zasięgnął w sprawie opinii biegłych. A. K. specjalista chorób wewnętrznych – hematolog w opiniach z 25 lutego 2014r. i z 21 kwietnia 2014r. stanęła na stanowisku, iż powiększone u powoda węzły chłonne pachwinowe, pachowe i małe podżuchwowe (17 – 24 sierpnia 2009r.) były wskazaniem do podjęcia diagnostyki w kierunku choroby nowotworowej. Opóźnienie w diagnozie i rozpoznaniu choroby – około 3 miesiące mogło przyczynić się do jej pogłębienia (stopień % niemożliwy do ustalenia), ale prawdopodobnie nie miało wpływu na wybór metody leczenia, w tym inwazyjność, intensywność i długość leczenia – z uwagi na rozpoznanie chłoniaka o przewlekłym przebiegu. Wcześniejsze podjęcie diagnostyki i leczenia nie spowodowałoby innego przebiegu choroby – stopnia nasilenia chłoniaka i innego leczenia niż zastosowano. Natomiast rozpoznana u powoda we wrześniu 2009r. małopłytkowość mogła grozić krwawieniem i wymagała pilnej hospitalizacji oraz leczenia. Opóźnienie hospitalizacji do 9 listopada 2009r. mogło grozić pogłębieniem małopłytkowości i krwawieniem zagrażającym życiu. Objawy takie wystąpiły w dniach 16 – 25 listopada 2009r. w Szpitalu w (...), gdzie obserwowano objawy skazy krwotocznej. Opóźnienie rozpoznania choroby mogło nasilić cierpienia fizyczne powoda podczas pobytu w areszcie – bóle brzucha, okresowe wymioty, brak apetytu i utrata wagi ciała oraz cierpienia psychiczne – niepokój o stan zdrowia z powodu objawów ogólnych choroby nowotworowej. Natomiast E. P. psycholog w opiniach z 21 czerwca 2014r. i z 23 października 2014r. stanęła na stanowisku, że opóźniona diagnostyka w rozpoznaniu choroby skutkowałą u powoda rozstrojem zdrowia psychicznego w szczególności wystąpieniem zaburzeń lękowych i depresyjnych. Na stan psychiczny powoda w okresie pobytu w Areszcie Śledczym w (...) istotny wpływ miały warunki, w jakich przebywał oraz obserwowane i postępujące objawy chorobowe, a także brak informacji od lekarza o przyczynach takiego stanu rzeczy. Skutkowało to utratą poczucia bezpieczeństwa, poczuciem zagrożenia i niepewności.

Poddając powyższe ustalenia ocenie prawnej, Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności odniósł się do podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczenia. Podkreślił, iż zgodnie z art. 442⁽¹⁾ § 1 k.c.: roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Przyjmując, iż szkodą powoda była krzywda spowodowana postępującym rozstrojem zdrowia na skutek niewłaściwego leczenia podczas osadzenia w Areszcie Śledczym w (...) w okresie co najmniej od 22 września 2009r. do 9 listopada 2009r., Sąd Okręgowy uznał, iż powód musiał o niej wiedzieć przez cały ten okres pobytu w tej placówce penitencjarnej. Tym samym musiał też wiedzieć, kto jest sprawcą tej jego krzywdy, a zatem kto jest osobą obowiązaną do naprawienia szkody. Wnioskowanie to, w ocenie Sądu Okręgowego, potwierdzał fakt, że już 3 grudnia 2009r. profesjonalny pełnomocnik powoda przygotował, a 8 grudnia 2009r. złożył w Prokuraturze Rejonowej w S. zawiadomienie o

podejrzeniu popełnienia na szkodę powoda przestępstwa z art.160§2 k.k. przytaczając w nim tożsame okoliczności faktyczne, co w niniejszej sprawie. Okoliczności te doprowadziły Sąd Okręgowy do konkluzji, iż termin dochodzenia roszczeń pozwu upłynął 9 listopada 2012r. A zatem w dniu wniesienia pozwu (11 stycznia 2013r.) roszczenia te były już przedawnione. Niemniej w oparciu o art. 5 k.c. Sąd Okręgowy uznał, iż zważając na szczególny charakter sprawy oraz przyczyny i czas opóźnienia uwzględnienie zarzutu przedawnienia nosiłoby znamiona nadużycia prawa. Podkreślił, iż powód z pozwem wystąpił z niewiele ponad dwumiesięcznym opóźnieniem oraz, że od czasu opuszczenia szpitala Aresztu Śledczego, tj. od 13 listopada 2009r. nieprzerwanie pozostaje w leczeniu onkologicznym.

Sąd Okręgowy stwierdził, iż podstawą prawną roszczeń powoda jest art. 417§1 k.c., który stanowi, że: 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. Podkreślił, iż przywołany przepis reguluje szczególny rodzaj odpowiedzialności deliktowej, a mianowicie odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej (imperium), że do przesłanek tej odpowiedzialności należą: wystąpienie szkody, zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej; wyrządzenie szkody przy niezgodnym z prawem wykonywaniu czynności z zakresu władzy publicznej i normalny związek przyczynowy pomiędzy powyższymi zdarzeniami. Podkreślił również, iż warunkiem odpowiedzialności z art. 417 k.c. nie jest wina podmiotu, wystarczające jest wykonywanie władzy publicznej niezgodnie z prawem, co oznacza, że wykonującemu władzę publiczną - bez względu na sposób i formę działania - można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa. Stwierdził, iż funkcjonariusze służby więziennej, a takimi są niewątpliwie lekarze zatrudnieni w placówkach penitencjarnych, wykonują czynności z zakresu władzy publicznej, a zatem za szkody przez nich wyrządzone odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa. Sąd Okręgowy uznał, że leczenie powoda w Areszcie Śledczym w (...) co najmniej od dnia 22 września 2009r. do 9 listopada 2009r. było nieadekwatne do zgłaszanych dolegliwości, wyników badania fizykalnego i laboratoryjnego krwi oraz USG jamy brzusznej, co powodowało, że jego rozstrój zdrowia powoda spowodowany chorobą samoistną pogarszał się. R. K. cierpiał fizycznie z powodu objawów tej choroby oraz psychicznie z powodu braku diagnozy, właściwego leczenia, pomocy, bezsilności i bezradności. Opóźniona diagnostyka i rozpoznanie choroby skutkowało u powoda rozstrojem zdrowia psychicznego w szczególności wystąpieniem zaburzeń lękowych i depresyjnych, a nieprawidłowe postępowanie medyczne polegające na nie skierowaniu powoda w trybie pilnym do szpitala z rozpoznaniem małopłytkowości stanowiło zagrożenie jego życia albo wystąpienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast opóźnienie w diagnozie i rozpoznaniu choroby nowotworowej – około 3 miesiące mogło przyczynić się do jej pogłębienia, bowiem oczywistym jest, że czym wcześniejsza diagnoza choroby nowotworowej, w tym leczenie jest bardziej skuteczne. Przypadek powoda był jednak trudny diagnostycznie nawet dla lekarzy specjalistów z Kliniki (...) w K., którzy autorytatywnie stwierdzili, iż niezależnie od tego kiedy nastąpiła diagnostyka, to leczenie chłoniaka grudkowego - który jest przewlekły i często w momencie rozpoznania jest w wysokim stopniu zaawansowania – jest standardowe i polega na podaniu immunochemioterapii, a w zależności od odpowiedzi na leczenie pierwszej linii włączona może być inna chemioterapia jak również radioterapia. Takie też standardowe leczenie zastosowano u powoda po ostatecznym rozpoznaniu u niego chłoniaka grudkowego. A zatem opóźnienie rozpoznania u niego choroby nowotworowej w Areszcie Śledczym w (...) nie odegrało istotnej roli w podjęciu prawidłowego leczenia, ponieważ nawet wcześniejsza diagnoza nie spowodowałaby innego przebiegu leczenia, jak również stopnia nasilenia tej choroby. Podsumowując, Sąd Okręgowy przyjął, iż leczenie powoda w Areszcie Śledczym w (...) nie było prawidłowe, gdyż tak pod względem diagnostycznym, jak i farmakologicznym dopuszczono się zaniedbań. W ich wyniku poniósł on szkodę niemajątkową doznał, bowiem krzywdy w postaci cierpień psychicznych i fizycznych, a jego stan zdrowia uległ pogorszeniu. Szkodą tą została spowodowana niezgodnym z prawem zaniechaniem przy wykonywaniu władzy publicznej, niemniej przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie wykazało, by w wyniku tych zaniechań doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci nasilenia choroby nowotworowej.

Miarkując wysokość należnego powodowi zgodnie z art.445§1 k.c. zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, Sąd Okręgowy podkreślił, iż jego celem jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych, oraz, że ma ono charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość ani nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać

ekonomicznie odczuwalną wartość, ani też nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” to znaczy utrzymana w odpowiednich granicach. Podkreślił, iż zadośćuczynienie powinno uwzględniać wszelkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zatem nasilenia cierpień, długotrwałość choroby, stan ogólny poszkodowanego i trwałe następstwa zdarzenia, a nadto wiek poszkodowanego, jego zawód, stosunki majątkowe stron, zachowanie się i postawa osoby odpowiedzialnej. Ważąc te kryteria, a także to, że pozwany nie ponosi żadnej odpowiedzialności za zachorowanie powoda na nowotwór, którego objawy ujawniły się w trakcie jego pobytu w Areszcie Śledczym w (...) oraz, że opóźnienie trudnej do rozpoznania u powoda nawet przez specjalistów tej choroby nie odegrało istotnej roli w podjęciu prawidłowego leczenia, Sąd uznał, że żądane zadośćuczynienie w kwocie 600.000zł jest ponad miarę wygórowane. Stwierdził, iż stopień cierpień psychicznych i fizycznych powoda w okresie od 22 września 2009r. do 9 listopada 2009r. oraz stan jego zdrowia stwierdzony w okresie od 16 do 26 listopada 2009r. w Oddziale (...) Szpitala w (...), a związany z rozpoznaniem małopłytkowości, który zagrażał jego życiu przemawia za uznaniem, iż zadośćuczynienie w wysokości 100.000zł winno zrekompensować powodowi wyrządzoną krzywdę i przynieść mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia. Taką też kwotę z tego tytułu zasądził z ustawowymi odsetkami od 3 kwietnia 2013r. to jest od dnia następującego po doręczeniu odpisu pozwu pozwanemu (zauważając, że powód nie wzywał pozwanego do zapłaty przed wniesieniem pozwu). O odsetkach tych Sąd Okręgowy orzekł na mocy art. 481 k.c. i art.455 k.c. W pozostałej części powództwo o zadośćuczynienie i o odsetki od tego roszczenia oddalił, jako niezasadne. Sąd Okręgowy oddalił też powództwo w zakresie żądania przez powoda renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (art.444§2 k.c.) oraz w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać u powoda w przyszłości następstwa nasilenia choroby nowotworowej układu chłonnego (art.189 k.p.c.). Podkreślił, iż pozwany nie ponosi odpowiedzialności za zachorowanie powoda na chłoniaka grudkowego III B – chorobę wysokiego ryzyka, a wyłącznie z uwagi na tę chorobę został on uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. Skoro przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło, aby w wyniku zaniechań pozwanego powód doznał uszczerbku na zdrowiu w postaci nasilenia choroby nowotworowej, to jego żądanie renty i ustalenia jako nie pozostające w jakimkolwiek związku przyczynowym z działaniem bądź zaniechaniem pozwanego, uznał za oczywiście bezzasadne. Ponadto, Sąd Okręgowy stwierdził, iż nawet przy uznaniu, iż roszczenie powoda o zadośćuczynienia na podstawie art.445§1 k.c. jako przedawnione nie mogłoby być uwzględnione, to okoliczności faktyczne przedmiotowej sprawy w pełni uzasadniałyby przyznanie powodowi zadośćuczynienia w tożsamej wysokości na podstawie art.448 k.c., ponieważ postępowanie dowodowe wykazało, że pozwany niezgodnym z prawem zaniechaniem naruszył jego dobro osobiste w postaci zdrowia, a to zagrażało naruszeniem jego dobra osobistego w postaci życia (art.23 i 24 k.c.). Nie ulega też wątpliwości, że roszczenie o zadośćuczynienie z art. 448 k.c. w chwili wniesienia pozwu nie było przedawnione. O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł w oparciu o art.102 k.p.c., który wyraża zasadę słuszności w orzekaniu o kosztach, stanowiąc wyjątek od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Przyjął, że za zastosowaniem tego przepisu przemawiają zasady współżycia społecznego, a w szczególności szeroko rozumiana zasada sprawiedliwości, jak i stan majątkowy oraz szczególna sytuacja życiowa i zdrowotna powoda. Z tożsamych przyczyn Sąd Okręgowy - w oparciu o art.113 ust.4 ustawy z 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz.U z 2014, poz.1025) – odstąpił od obciążenia powoda kosztami sądowymi.

Apelację od wyroku wniosły obie strony. Powód zaskarżył, wyrok w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie, domagając się zasądzenia z tego tytułu dalszej kwoty 500.000zł, a nadto zasądzenia renty po 1.000zł, począwszy od 13 listopada 2009r. i ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki pogłębienia się choroby nowotworowej. Zarzucił, iż Sąd Okręgowy, wydając zaskarżony wyrok naruszył przepisy art. 445 § 1 k.c. przez przyjęcie, iż 100.000zł stanowi zadośćuczynienie adekwatne do rozmiaru doznanej przez niego krzywdy, podczas gdy kwota ta jest w jego ocenie rażąco zaniżona. Podniósł, iż Sąd Okręgowy naruszył art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie zasad logicznego wnioskowania i przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego co do rozmiaru cierpień powoda, doznanej przez niego krzywdy, a także przez wybiórczą ocenę dowodów co do pogłębienia się choroby nowotworowej powoda w wyniku zaniedbań personelu medycznego Aresztu Śledczego w (...). Nadto zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych, będący wynikiem naruszenia prawa procesowego polegający na przyjęciu, że w wyniku zaniechań pozwanego powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu w postaci nasilenia choroby nowotworowej, wywodząc, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwalał na przyjęcie takiego wniosku,

a w celu potwierdzenia tej okoliczności wnosił o uzupełniające przesłuchanie świadka – lekarza prof. dr hab. G. H. lub dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego. Zarzucił również naruszenie art. 444 § 2 k.c. przez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy zachodzą przesłanki do przyznania powodowi renty, ponieważ w wyniku pogłębienia się choroby nowotworowej zmniejszyły się jego szanse na wyleczenie, co skutkuje niezdolnością powoda do pracy zawodowej przez okres znacznie dłuższy niż, gdyby diagnoza została postawiona w prawidłowym terminie, przez co zmniejszyły się widoki powoda na przyszłość, przy jednoczesnym zwiększeniu się jego potrzeb. Powód podniósł także zarzut naruszenia art. 189 k.p.c. przez jego niezastosowanie.

Natomiast pozwany zaskarżył wyrok w części uwzględniającej powództwo, domagając się jego zmiany przez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu za obie instancje. Zarzucił, iż Sąd Okręgowy, wydając zaskarżony wyrok naruszył przepisy prawa materialnego, a to: art. 5 k.c. w zw. z art. 442¹ § 1 k.c. i art. 117 k.c. przez wadliwie przyjęcie, że zgłoszenie przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczenia w stanie faktycznym sprawy stanowi nadużycie prawa podmiotowego; art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 k.c. przez ich błędne zastosowanie polegające na przyjęciu, iż powód poniósł szkodę niemajątkową, wywołaną działaniem lub zaniechaniem pozwanego, tj. że doznał rozstroju zdrowia psychicznego, jak też innego rozstroju zdrowia podlegającego zadośćuczynieniu; art. 445 w zw. z art. 444 i art. 448 k.c. przez uznanie, iż kwota 100.000zł stanowi odpowiednią, w ustalonym przez Sąd stanie faktycznym, sumę pieniężną przyznaną z tytułu zadośćuczynienia; a także art. 481 w zw. z art. 455 k.c. przez ich zastosowanie, tj. zasądzenie odsetek za opóźnienie od dnia wcześniejszego niż dzień wyrokowania. Nadto zarzucił naruszenie przepisów postępowania, a to art. 102 k.p.c. poprzez jego zastosowanie i nie obciążenie powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego, zamiast zastosowania reguły z art. 100 k.p.c. i wzajemnego rozdzielenia kosztów, adekwatnie do wyniku sporu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Wbrew zarzutom pozwanego, Sąd Okręgowy – w okolicznościach sprawy - trafnie zastosował art. 5 k.c., a w konsekwencji słusznie nie uwzględnił zarzutu przedawnienia roszczenia o zadośćuczynienie. W istocie bowiem charakter sprawy, jej okoliczności faktyczne, a w szczególności stan powoda w okresie biegu terminu przedawnienia, w którym to czasie powód zmagał się z chorobą nowotworową, podlegał chemioterapii, przyjmował silne leki przeciwbólowe, wymagał pomocy osób trzecich, a także relatywnie nieznaczny okres opóźnienia w złożeniu pozwu przemawiały za przyjęciem, iż uwzględnienie tegoż zarzutu stanowiłoby nadużycie prawa podmiotowego i byłoby sprzeczne z zasadami współzycia społecznego.

Natomiast wbrew zarzutom powoda ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i przyjęte za podstawę rozstrzygnięcia w rozpatrywanej sprawie były prawidłowe i znajdowały potwierdzenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym. Ustalenia te nie wymagały uzupełnienia, ponieważ po wydaniu zaskarżonego wyroku nie ujawniły się żadne nowe okoliczności, jak i nie zostały wykryte nowe dowody, których nie można byłoby przeprowadzić w postępowaniu rozpoznawczym przez Sąd Okręgowym, w szczególności lekarz powoda – G. H. został w sprawie przesłuchany, powód miał możliwość sformułowania tezy dowodowej, jak i zadawania pytań świadkowi. Nie było też potrzeby przeprowadzenia w postępowaniu apelacyjnym dowodu z opinii instytutu naukowego, zwłaszcza że opinie złożone w sprawie w powiązaniu z opiniami złożonymi w postępowaniu karnym, przygotowawczym w ustalonym w sprawie stanie faktycznym były wyczerpujące i na ile to tylko było możliwe - stanowcze, w pozostałym zaś zakresie opierały się na prawdopodobieństwie. Oceniając wyniki postępowania dowodowego, w tym wnioski opinii, Sąd Okręgowy nie naruszył w żadnej mierze przepisów procesowych, w tym art. 233 §1 k.p.c., jako że nie przekroczył zasad swobodnej oceny dowodów, ani też nie naruszył zasad logiki i doświadczenia życiowego. Dlatego też ustalenia te Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne. W szczególności w oparciu o opinię biegłej specjalisty chorób wewnętrznych i hematologa - A. K., jak i w oparciu o opinię biegłych z Uniwersytetu (...) w Ł., Sąd Okręgowy trafnie przyjął, że pozwany nie jest w żadnym stopniu odpowiedzialny za wystąpienie u powoda choroby nowotworowej układu chłonnego – chłoniaka grudkowego IIIB. Postępowanie lekarzy pozwanego nie odegrało bowiem istotnej roli w podjęciu prawidłowego leczenia, jak i nie zwiększyło stopnia nasilenia choroby nowotworowej. Niemniej, tak jak to zasadnie podkreślił Sąd Okręgowy stwierdzona u powoda małopłytkowość, co najmniej od 22 września 2009r.

była wskazaniem do pilnego skierowania do szpitala w celu jej potwierdzenia i leczenia. Uprawniało to do konkluzji, iż leczenie powoda w Areszcie Śledczym w (...) nie było prawidłowe, gdyż tak pod względem diagnostycznym, jak i farmakologicznym dopuszczono się zaniedbań. W wyniku tych zaniedbań powód poniósł szkodę niemajątkową - doznał krzywdy w postaci rozstroju zdrowia, który spowodował cierpienia psychiczne i fizyczne.

Obie strony w swych apelacjach polemizują z tymi konkluzjami, starając się korzystnie dla siebie zinterpretować zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności wnioski wypływające z opinii biegłej A. K. oraz zeznania świadków. Powód stara się argumentować, iż materiału tego wynika, iż zaniechania pozwanego doprowadziły do istotnego pogłębienia się choroby nowotworowej, a pozwany wręcz przeciwnie, iż zaniechania nie miały żadnego wpływu na stan powoda. Niemniej zarówno argumenty powoda, jak i argumenty pozwanego w rzeczywistości stanowią polemikę z ustaleniami Sądu. Samo zaś niezadowolenie stron z treści zeznań świadków i wniosków opinii biegłych, które nie są zbieżne z ich oczekiwaniami, nie stanowią dostatecznej podstawy postawienia zarzutu naruszenia przez Sąd prawa materialnego, w sytuacji prawidłowo poczynionych ustaleń faktycznych. Dlatego też ustalenia Sądu Okręgowego uprawniały do przyjęcia, iż ziszczyły się przesłanki przyznania powodowi zadośćuczynienia w oparciu o art. 417 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c., jako że zaniechania pozwanego negatywnie wpłynęły na stan zdrowia powoda, wywołując rozstrój zdrowia powoda, przy czym nie powodując istotnego pogłębienia się choroby nowotworowej oraz uprawniały do wykluczenia przesłanek warunkujących uwzględnienie - w oparciu o art. 444 § 2 k.c. powództwa o rentę, jak i do wykluczenia przesłanek warunkujących uwzględnienie - w oparciu o art. 189 k.p.c. - powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia na przyszłość, ponieważ zaniechania pozwanego nie spowodowały zachorowania powoda na chłoniaka grudkowego IIIB, jak i w istotny sposób nie pogłębiły jego choroby nowotworowej.

Natomiast miarkując wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia w oparciu o art. 445 § 1 k.c., Sąd Apelacyjny, mając na uwadze, iż celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanych cierpień i naprawienie wyrządzonej krzywdy i przyjmując, iż wysokość zadośćuczynienia nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie będąc jednocześnie nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, uznał, iż adekwatną do tych kryteriów będzie kwota o 40.000zł niższa, niż to przyjął Sąd Okręgowy, tj. 60.000zł. Zadośćuczynienie w tej kwocie uwzględnia wiek powoda w chwili zdarzenia (35 lat) i inne, istotne czynniki wpływające na rozmiar krzywdy, takie jak wpływ zaniedbań pozwanego na stan zdrowia powoda, występujące u powoda uczucie bezsilności i bezradności wynikające z braku prawidłowego leczenia i czas trwania tego stanu (od 22 września do 9 listopada 2009r.), a przede wszystkim fakt, iż pozwany nie ponosi odpowiedzialności za zachorowanie powoda, jak i fakt, że brak właściwej wcześniejszej diagnostyki i leczenia nie miał wpływu na przebieg leczenia i nasilenie choroby nowotworowej. Dlatego też Sąd Apelacyjny uznał, iż żądanie zadośćuczynienia ponad 60.000zł jest wygórowane i jako takie je oddalił.

Roszczenie o odsetki od zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy uwzględnił prawidłowo, w oparciu o art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 455 k.c. przy trafnym założeniu, iż orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma charakter zobowiązania bezterminowego, toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela skierowanego wobec dłużnika do spełnienia świadczenia. Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia wniesienia pozwu, przy czym nie wykazał, by przed wniesieniem pozwu wzywał pozwanego do spełnienia tegoż świadczenia. W tej sytuacji doręczenie odpisu pozwu, zawierającego żądanie zadośćuczynienia zastąpiło wezwanie do spełnienia świadczenia. Zatem, zasądzając odsetki od przyznanego zadośćuczynienia, od dnia następującego po tym dniu, tj. od 3 kwietnia 2013r., Sąd Okręgowy nie naruszył dyspozycji art. 481 § 1 i 2 w zw. z art. 455 k.c. Stanowiska tego nie podważa przywołane w apelacji pozwanego ustawowe uprawnienie Sądu orzekającego w sprawie do miarkowania wysokości zadośćuczynienia za krzywdę według uznania sędziowskiego, ponieważ ocena Sądu jest konsekwencją niewymiernego charakteru okoliczności decydujących o rozmiarze krzywdy. Pomimo tej swobody, wyrok Sądu nie ma charakteru konstytutywnego, lecz jedynie deklaracyjny, a zatem jedynie stwierdza w jakiej wysokości należało się poszkodowanemu zadośćuczynienie, stosownie do dyspozycji art. 455 k.c.

Trafnie też Sąd Okręgowy mając na uwadze charakter roszczenia, zasady współżycia społecznego, a nadto mając na uwadze trudną sytuację osobistą i materialną powoda zastosował art. 102 k.p.c. i nie obciążył powoda kosztami procesu.

Z tych przyczyn, Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok jedynie przez obniżenie zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia do kwoty 60.000zł, a to na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., i oddalił apelację pozwanego w pozostałym zakresie, a apelację powoda w całości, jako bezzasadne (w oparciu o art. 385 k.p.c.). Mając na uwadze ostateczny wynik sporu, charakter sprawy i jej okoliczności faktyczne, jak i to, że określenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia zależało od uznania Sądu oraz w istocie trudną sytuację materialną powoda, w tym wysokość jego aktualnych dochodów (renta i zasiłek w łącznej kwocie ok. 550zł) i konieczność ponoszenia wydatków związanych z dalszym leczeniem choroby nowotworowej, Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach postępowania apelacyjnego, tak jak i Sąd Okręgowy odwołując się do zasad słuszności, także w oparciu o art. 102 k.p.c. i nie obciążył powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

SSA Joanna Naczyńska SSA Ewa Tkocz SSA Ewa Jastrzębska