

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jan Kremer
Sędziowie:	SSA Sławomir Jamróg SSA Barbara Baran (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Wilczura

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2017 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko Skarbowi Państwa – Dyrektorowi Okręgowego (...) w K.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 3 października 2016 r. sygn. akt I C 2280/11

1. oddala apelację;

2. nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu stronie pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego;

3. przyznaje od Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz radcy prawnego J. P. kwotę 6 642 zł (sześć tysięcy sześćset czterdzieści dwa złote), w tym 1 242 zł podatku od towarów i usług, tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Sławomir Jamróg SSA Jan Kremer SSA Barbara Baran

Sygn. I ACa 268/17

UZASADNIENIE

Powód A. M. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej Skarbu Państwa - Dyrekcji Okręgowego (...) w K. kwoty 150 000 zł tytułem odszkodowania za szkodę poniesioną w związku z niewłaściwym leczeniem i diagnostyką w

ambulatoriach Aresztu Śledczego w K. i Zakładu Karnego w T. M., prowadzącym do pogorszenia się stanu zdrowia powoda, skutkującym wywołaniem u niego kalectwa i pogorszeniem się jego sytuacji życiowej oraz kwoty 80 000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból, stres i cierpienie, będące wynikiem okaleczających zabiegów chirurgicznych, stanowiących bezpośrednią konsekwencję niewłaściwego leczenia i diagnostyki w w/w ambulatoriach.

Sąd Okręgowy w Krakowie oddalił powództwo, nie obciążył powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej i przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie na rzecz radcy prawnego J. P. kwotę 8856 zł tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

Sąd ustalił, że powód w dniu 3 grudnia 2009 r. został osadzony w Areszcie Śledczym w K. w celu odbycia kary pozbawienia wolności. Podczas rozmowy wstępnej swój stan zdrowia ocenił jako przeciętny i podał, że pali tytoń.

W dniu 31 grudnia 2009 r. powód zgłosił się do lekarza z bólem gardła oraz chrypką i zaciszeniem głosu podając, że cierpi na te dolegliwości od trzech tygodni. Lekarz zalecił pięciodniową kurację antybiotykiem i skierował powoda do laryngologa, u którego wizyta odbyła się 4 stycznia 2010 r. Laryngolog po przeprowadzonym badaniu rozpoznał u powoda zapalenie gardła i krtani. Kolejna konsultacja laryngologiczna powoda odbyła się w dniu 14 stycznia 2010 r.

W dniu 15 stycznia 2010 r. A. M. został przeniesiony do Zakładu Karnego w T. – M.. Tam jego pierwsze badanie odbyło się w dniu 18 stycznia 2010 r. Następne konsultacje lekarskie miały miejsce 21, 28 i 30 stycznia - odnotowano utrzymującą się u powoda chrypkę. Kolejne badanie laryngologiczne odbyło się w dniu 1 lutego 2010 r., zalecono wówczas kontrolę po upływie kolejnych 2-3 tygodni oraz przepisano leczenie sterydem. Powód był następnie konsultowany przez lekarzy w dniach 8, 10, 13, 13, 18 i 22 lutego. W dniu 8 marca 2010 r. po badaniu laryngologicznym stwierdzono zgrubiałe struny krtani i przewlekły nieżyt przerostowy krtani; powoda skierowano do leczenia szpitalnego celem dalszej diagnostyki. Tego samego dnia administracja Zakładu Karnego w T.- M. przesłała do Dyrektora Aresztu Śledczego w B. świadectwo lekarskie powoda celem wyznaczenia terminu diagnostyki i leczenia w warunkach oddziału laryngologicznego tamtejszego szpitala z prośbą potraktowania sprawy jako pilnej.

Pismem z dnia 16 marca 2010 r. Szpital Aresztu Śledczego w B. poinformował, że termin przyjęcia powoda może być ustalony w każdej chwili drogą telefoniczną z ordynatorem Oddziału Laryngologii po oznaczeniu antygeny (...) oraz podaniu nieobowiązkowych 2 dawek szczepionki przeciw (...) typu (...), przy czym w piśmie poinformowano też, że istnieje możliwość powyższych szczepień w trybie 0-7-21 dni, co skraca czas przygotowania do zabiegu. Dodatkowo poinformowano, że chory przyjmowany do szpitala musi posiadać PESEL, aktualne RTG płuc, przeprowadzoną sanację uzębienia przed zabiegiem operacyjnym w trybie planowym oraz w miarę możliwości grupę krwi.

Po otrzymaniu powyższej odpowiedzi powód był do 17 czerwca 2010 r. kilkakrotnie badany. O konieczności szczepień i badań poinformowano go w dniu 29 marca 2010 r. Pierwsza dawka szczepionki została podana w dniu 12 kwietnia 2010 r. W dniu 11 czerwca 2010 r. drogą telefoniczną ustalono termin przyjęcia powoda na Oddział (...) Aresztu Śledczego w B.. W dniu 21 czerwca 2010 r. powód został przetransportowany do Aresztu Śledczego w B., gdzie między innymi oświadczył, że jest osobą palącą. W dniu 22 czerwca 2010 na Oddziale (...) Szpitala Aresztu Śledczego w B. wykonano tracheotomię z pobraniem materiału do badania histopatologicznego, które potwierdziło raka płaskonabłonkowego krtani. Zgodnie z zaleceniami ordynatora tamtejszego oddziału, powoda należało skonsultować w Klinice (...) w K. celem określenia dalszego leczenia onkologicznego. Po przebytych w B. leczeniu powód został przewieziony do Zakładu Karnego w T.-M., gdzie w dniu 27 lipca 2010 r. odmówił przeniesienia do Kliniki (...) Zakładu Karnego w K..

Z uwagi na brak możliwości dalszego leczenia powoda w warunkach izolacji penitencjarnej Dyrektor Zakładu Karnego w T. - M. wystąpił do Sądu Okręgowego w Tarnowie z wnioskiem o udzielenie powodowi przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności, który to wniosek postanowieniem z dnia 30 lipca 2010 r. Sąd uwzględnił, udzielając osadzonemu sześciomiesięcznej przerwy. Następnie postanowieniem tegoż Sądu z 25 stycznia 2011 r. powodowi udzielono dalszej przerwy na czas kolejnych 6 miesięcy.

W dniu 23 sierpnia 2010 r. w (...) Centrum Onkologii w K. powód przeszedł operację laryngektomii totalnej (usunięcia krtani) wraz z implantacją protezy głosowej i obustronną selektywną resekcją węzłów chłonnych szyi. Następnie od października do grudnia 2010 r. leczono powoda napromieniowaniem.

Przed wycięciem krtani powód mówił coraz ciszej, ale nie odczuwał bólu. Bóle odczuwa obecnie, a w okresie po operacji a przed radioterapią nie był w stanie ani mówić ani przełykać. Smak odzyskał po dwóch latach, a węchu nie odzyskał do chwili obecnej. U powoda ujawnia się nadto suchość jamy ustnej i okresowy obrzęd w okolicy podbródkowej.

Diagnostykę powoda pod kątem schorzenia nowotworowego należało wdrożyć już po 2-3 tygodniach leczenia antybiotykiem i sterydem, a podejrzenie nowotworu powinno mieć miejsce już od samego początku. Zatem skierowanie do diagnostyki nowotworowej powinno w przypadku powoda nastąpić najpóźniej w 3 tygodnie od daty pierwszego badania laryngologicznego (4 stycznia 2010 r.) a zatem najpóźniej pod koniec stycznia 2010 r. Natomiast w wypadku powoda do skierowania do tej diagnostyki doszło dopiero 8 marca 2010 r., pierwszą dawkę szczepionki podano powodowi w dniu 12 kwietnia 2010 r., a do samego pobrania wycinka do badania histopatologicznego doszło dopiero po 3,5 miesiąca od skierowania, tj. 22 czerwca 2010 r.

Nawet gdyby diagnostyka powoda była przeprowadzona sprawniej, a leczenie w kwietniu 2010 r., to leczenie u powoda byłoby dokładnie takie samo. Takie same byłyby również dolegliwości powoda i uszczerbek na zdrowiu. Szansa, że mogłoby w takiej sytuacji zostać zastosowane leczenie oszczędzające jest znikoma.

Sąd Okręgowy zważył, że zgodnie z 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. Dla zastosowania tego przepisu konieczne jest, aby źródłem szkody było niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej. Będą to zatem wszelkie czynności wynikające z wykonywania tzw. imperium, które charakteryzuje się możliwością kształtowania sytuacji prawnej jednostki z ograniczeniem jej udziału w podejmowanych decyzjach. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 196 ze zm.) pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Zgodnie z art. 4 ust. 1 powyższej ustawy w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

Powód swoje roszczenia wywodził z faktu niezapewnienia mu jako osadzonemu w zakładzie karnym odpowiedniej opieki zdrowotnej. Nie budzi wątpliwości, że realizacja spoczywających na administracji czy to aresztu śledczego czy zakładu karnego obowiązków w zakresie opieki medycznej nad osobami pozbawionymi wolności należy do działań władczych i mieści się w pojęciu wykonywania zadań z zakresu władzy publicznej, o którym mowa w art. 417 k.c. Ocena, czy obowiązki te realizowane są zgodnie z prawem, winna odbywać się przede wszystkim w oparciu o przepisy Kodeksu karnego wykonawczego, którego podstawową zasadą dotyczącą podejścia do osoby skazanego jest zasada humanitaryzmu. Ponadto przepis art. 102 pkt 1 k.k.w. przewiduje prawo skazanego do świadczeń zdrowotnych. Jego uszczegółowieniem są przepisy art. 115 k.k.w., które regulują prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej, udzielanej przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Nie ulega wątpliwości, że wyszczególnione uprawnienia polegają również na odpowiednim procesie diagnostycznym mającym zapewnić wdrożenie stosownego leczenia. Z uwagi zaś na sytuację osadzonego, który pozbawiony jest możliwości samodzielnego wpływu na swoją sytuację w ramach zapewnienia sobie właściwej opieki zdrowotnej i wyboru lekarza,

gwarancje przewidziane ustawowo w zakresie, w jakim dotyczą ochrony zdrowia więźniów powinny być skrupulatnie przestrzegane.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału Sąd ocenił, że początkowe działania lecznicze, którym podlegał powód, polegające na leczeniu serydem i antybiotykami były prawidłowe. Wszelako diagnostykę pod kątem schorzenia nowotworowego należało wdrożyć już po 2-3 tygodniach leczenia antybiotykami i serydem, a podejrzenie nowotworu powinno mieć miejsce już od samego początku. Skierowanie do diagnostyki nowotworowej powinno w przypadku powoda nastąpić najpóźniej w 3 tygodnie od daty pierwszego badania laryngologicznego (4 stycznia 2010 r.) a zatem najpóźniej pod koniec stycznia 2010 r. Tymczasem do skierowania do takiego doszło dopiero 8 marca 2010 r. a do samego pobrania wycinka do badania histopatologicznego dopiero po 3,5 miesiącach od skierowania, tj. 22 czerwca 2010 r. Opisane zaniechanie należy zatem uznać za bezprawne w świetle przysługującego powodowi prawa do właściwej opieki zdrowotnej, która w jego przypadku prowadzona była opieszale i w sposób nieodpowiadający nasilającym się w okresie od dnia 8 marca 2010 r. objawom.

Pomimo to powództwo nie może być uwzględnione tak w zakresie roszczenia o odszkodowanie, jak i o zadośćuczynienie. Przesłanką wszelkiej odpowiedzialności odszkodowawczej jest bowiem istnienie związku przyczynowego pomiędzy szkodą a zdarzeniem ją powodującym. Przesłanka ta wynika z uregulowania zawartego w art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. O normalnym związku przyczynowym w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. można mówić wówczas, gdy w danym układzie stosunków i zwyczajnym biegu rzeczy szkoda jest normalnym ich następstwem. Bezsporne jest, że w wyniku leczenia operacyjnego usunięto powodowi krtani. Nie sposób jednak w okolicznościach rozpatrywanej sprawy stwierdzić, że występuje w niej normalny związek przyczynowy pomiędzy wyżej wskazanymi bezprawnymi zachowaniami służby zdrowia w jednostkach penitencjarnych, w których przebywał powód, a koniecznością zastosowania leczenia powoda w postaci całkowitego usunięcia krtani. Z opinii biegłych wynika, że nawet w wypadku wcześniejszego zdiagnozowania u powoda nowotworu leczenie i tak wymagałoby usunięcia krtani. Takie same byłyby również dolegliwości powoda i uszczerbek na zdrowiu. Szansa, że mogłoby w takiej sytuacji zostać zastosowane leczenie oszczędzające jest znikoma. To wyklucza przyjęcie, że przedłużająca się procedura poprzedzająca przyjęcie A. M. na Oddział (...) Szpitala Aresztu Śledczego w B. spowodowała, iż jedynym możliwym sposobem leczenia było operacyjne usunięcie krtani. Powyższe stanowisko jest tym bardziej uzasadnione, że z przeprowadzonych w sprawie opinii wynika, iż rak krtani jest chorobą rozwijającą się powoli i początkowo ma charakter utajony, co niewątpliwie nastąpiło w przypadku powoda. Wykluczone jest zatem przyjęcie w okolicznościach rozpatrywanej sprawy, że pomiędzy działaniami opieki zdrowotnej Aresztów Śledczych w K. i B. czy Zakładu Karnego w T. - M. a usunięciem powodowi krtani będącym źródłem szkody istnieje adekwatny związek przyczynowy. To - pomimo stwierdzonej przewlekłości diagnozowania - wyłącza przypisanie stronie pozwanej odpowiedzialności zarówno w zakresie żądanego odszkodowania, jak i w zakresie zadośćuczynienia.

Niezależnie od powyższego zaznaczył Sąd, że w zakresie żądania odszkodowania powód nie przedstawił żadnego materiału dowodowego, z którego wynikałby fakt poniesienia przezeń jakichkolwiek konkretnych kosztów w związku z leczeniem nowotworu a następnie w celu zniwelowania lub ograniczenia skutków usunięcia krtani. Zgodnie z ogólnymi regułami dowodowymi, jakie wynikają z art. 6 k.c. poszkodowany musi udowodnić wszystkie przesłanki dochodzonego roszczenia. W rozpatrywanej sprawie powód ciężarowi temu nie sprostał. Powód poprzestał w tym zakresie jedynie na samych twierdzeniach, nie wskazując nawet, jakiego typu leki zażywa, jakiej diety przebywając w warunkach wolnościowych musi przestrzegać i jakie wiąże się z tym koszty. Pomimo powołania twierdzeń o chęci przekwalifikowania zawodowego i konieczności poniesienia odpowiednich kosztów z tym związanych powód również nie wykazał ich wysokości.

Brak związku przyczynowego pomiędzy bezprawnymi zachowaniami funkcjonariuszy strony pozwanej a powstałym uszczerbkiem na zdrowiu i rozstrojem zdrowia powoda wyklucza również – niezależnie od rozmiaru krzywdy odczuwanej z tej przyczyny przez powoda - możliwość zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Powód nie wykazał w niniejszej sprawie, by działania funkcjonariuszy strony pozwanej miały charakter zawiniony. W konsekwencji nie można było na jego rzecz zasądzić zadośćuczynienia przewidzianego w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 196 ze zm.), bowiem zadośćuczynienie to można przyznać jedynie w wypadku zawinonego naruszenia prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej przewidzianego w art. 6 ust. 1 w/w ustawy.

Orzeczenie o kosztach postępowania zapadło na podstawie art. 102 k.p.c. a o wynagrodzeniu pełnomocnika z urzędu na podstawie § 6 ust. 7 w zw. z § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, zaskarżając orzeczenie w zakresie punktu 1 i domagając się zmiany orzeczenia w tym zakresie poprzez zasądzenie żadnych kwot i kosztów zastępstwa procesowego lub uchylecia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Apelujący zarzucił:

- naruszenie art. 417 § 1 i 445 § 1 k.c. wskutek nieuznania odpowiedzialności Skarbu Państwa i oddalenia powództwa o odszkodowanie i zadośćuczynienie,
- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę dowodów, w szczególności świadka S. Ż. (1), i w konsekwencji oparcie ustaleń wyłącznie na opiniach biegłych onkologów,
- błędy w ustaleniach faktycznych poprzez przyjęcie, że opóźnienie w diagnostyce nie wpłynęło na sposób leczenia i uszczerbek na zdrowiu oraz że powód nie wykazał zawinonego charakteru działania funkcjonariuszy pozwanego i podstaw do żądania odszkodowania.

Nadto apelujący zarzucił nieprawidłowość w postaci niedopuszczenia dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej w K. na okoliczność przebiegu leczenia powoda i jego skutków.

Rozwijając powyższe zarzuty apelujący podniósł brak koordynacji w działaniach podejmowanych w Areszcie Śledczym w K. i Zakładzie Karnym w T. poprzez podjęcie wobec powoda tych samych czynności diagnostycznych i leczniczych, przy czym w ZK w T. nie uwzględniono, że wcześniejsze działania w ZOZ AŚ w K. były nieskuteczne. Zbędne było kierowanie powoda do szpitala w B., zamiast do najbliższego (...) Centrum Onkologii. Zeznania świadka S. Ż. potwierdzają fakt, że powód trafił do niego zbyt późno i gdyby trafił wcześniej, to byłaby szansa na uniknięcie takiego okaleczenia, jakiego doznał.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów na rzecz Prokuraturii Generalnej RP, podnosząc, iż zarzut błędnej oceny dowodów nie został postawiony prawidłowo, zaś apelujący jedynie powtarza swoje dotychczasowe twierdzenia. Sąd obszernie wyjaśnił podstawę swego rozstrzygnięcia i ocenił dowody, powód zaś nie zgłosił zastrzeżenia w przedmiocie postanowienia dowodowego Sądu Okręgowego dotyczącego kolejnej opinii biegłego. Co do przepisów prawa materialnego, Sąd Okręgowy zinterpretował je prawidłowo, powód zaś nie wykazał istnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej.

Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia Sądu Okręgowego i zważył, co następuje:

Apelacja powoda jest bezzasadna.

Rozważając poszczególne zarzuty, w pierwszej kolejności omówieniu podlega zarzut niewłaściwej oceny dowodów i błędów w ustaleniach faktycznych. Na wstępie należy zaznaczyć, że Sąd I instancji obszernie odniósł się do przeprowadzonych w sprawie dowodów, omawiając je szczegółowo, w tym dowody z opinii biegłych. Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego

przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (tak m.in. orz. SN z 16 lutego 1996 r., II CRN 173/95). Normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie wystarcza przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu - to stanowisko jest ugruntowane w orzecznictwie (tak SN m.in. w orz. z 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, z 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku I ACa 1395/15 z 11 marca 2016 r.). Konieczne jest zatem dla skuteczności takiego zarzutu wykazanie wyżej wspomnianych uchybień przy użyciu argumentów jurystycznych. W konsekwencji samo zaprezentowanie odmiennego stanu faktycznego, wynikającego z własnego przekonania o wspomnianej wyżej wadze dowodów jest niewystarczające.

W niniejszej sprawie apelujący odwołuje się do zeznań świadka S. Ż. i jego stwierdzeń, iż powód trafił do niego zbyt późno. Jednakże pomija apelujący całkowicie argumentację Sądu opartą na opinii biegłych i dotyczącą tego, że powód nie wykazał, iż istnieje związek między zbyt powolną diagnostyką a przyjętym sposobem leczenia powoda i jego konsekwencjami. Nadto – jak słusznie zauważono w odpowiedzi na pozew – apelujący nie formułuje swoich zarzutów w zakresie oceny dowodów i ustaleń faktycznych poprzez użycie argumentów jurystycznych i wskazanie, jakim zasadom uchybił Sąd w tym zakresie, a jedynie stara się przedstawić własną wersję tak oceny dowodów, jak i stanu faktycznego. Takie działanie apelującego nie może być skuteczne.

Co do wniosku o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii biegłych powód nie zgłosił przed Sądem Okręgowym zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c. ani w odniesieniu do postanowienia dowodowego w przedmiocie takiej opinii (rozprawa z dnia 7 grudnia 2015 r.), ani na ostatniej rozprawie, poprzedzającej wydanie wyroku, kiedy sąd stwierdził, że postępowanie dowodowe zakończono. Kodeks postępowania cywilnego przewiduje możliwość reakcji strony na dostrzeżone w toku posiedzenia uchybienia sądu w zakresie przepisów postępowania. W ten sposób strona może wskazać na każde naruszenie przepisów procedury, bez względu na ich wagę dla toczącego się postępowania. Celem regulacji art. 162 k.p.c. jest zapobieganie nielojalności procesowej przez zobligowanie stron do zwracania na bieżąco uwagi sądu na wszelkie uchybienia procesowe w celu ich niezwłocznego wyeliminowania i niedopuszczenie do celowego tolerowania przez strony takich uchybień z zamiarem późniejszego wykorzystania ich w środkach odwoławczych (tak m.in. w wyroku SN z 4 października 2006 r., II CSK 229/06). Brak zgłoszenia zastrzeżenia wyłącza możliwość powoływania się strony na uchybienie, które jej zdaniem miało miejsce, w dalszym toku postępowania - w szczególności w postępowaniu zażaleniowym i apelacyjnym. Sankcja ta oznacza, że warunkiem powoływania się na dostrzeżenie uchybienia sądu jest jego uprzednie zgłoszenie przez stronę w postaci zastrzeżenia.

Apelujący nie może zatem obecnie skutecznie kwestionować decyzji Sądu I instancji o odmowie dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłych, w tym z opinii Zakładu Medycyny Sądowej. Dostrzec należy na marginesie, że w apelacji nie domaga się on przeprowadzenia takiego dowodu.

Zarzuty apelującego sformułowane jako zarzuty błędów w ustaleniach faktycznych w części dotyczą w istocie nie poczynionych ustaleń, lecz wniosków, jakie wyciągnął sąd, oceniając zasadność roszczenia. Tak jest w odniesieniu do zarzutów sformułowanych jako „błąd w ustaleniach faktycznych, iż powód nie wykazał zawinonego charakteru działania funkcjonariuszy strony pozwanej” i „błąd w ustaleniach faktycznych, iż powód nie wykazał podstaw do żądania odszkodowania”. Treść tak przedstawionych zarzutów oznacza zakwestionowanie prawidłowości rozważań sądu a nie ustaleń. Ustalenia faktyczne to opis poszczególnych faktów, które sąd uznał za udowodnione, a zatem spośród zarzutów sformułowanych jako „błąd w ustaleniach faktycznych” do takiej kategorii zaliczyć można jedynie zarzut błędnego ustalenia, iż opóźnienie w diagnostyce nie wpłynęło na sposób leczenia i uszczerbek na zdrowiu (co w gruncie rzeczy dotyczy przesłanki związku przyczynowego). Nie jest to jednak zarzut skuteczny. Sąd – czyniąc to ustalenie – oparł się przede wszystkim na opiniach biegłych i wskazał na istotne, wynikające z tych opinii wnioski, że nowotwór krtani jest typem nowotworu, który rośnie wolno i w marcu 2010 r. proces ten był już zaawansowany, że

nawet gdyby rozpoznanie przeprowadzono w kwietniu 2010 r., to leczenie, dolegliwości i uszczerbek byłyby dokładnie takie same. Sąd dokonał porównania konkluzji biegłych onkologa i laryngologa i wskazał, czyj wywód jest dlań bardziej przekonujący. Zeznania świadka S. Ż. w żadnym wypadku nie mogą wpłynąć na zmianę tej oceny i tych ustaleń, szczególnie że świadek ten nie pamiętał historii choroby powoda, zaś jego stwierdzenie, że powód trafił do szpitala za późno w żaden sposób nie może być wykorzystane do oceny tego, jak i od kiedy rozwijała się choroba powoda i na ile działania strony pozwanej miały wpływ na stan zdrowia powoda. Z treścią opinii biegłych zresztą apelujący nie podejmuje skutecznej polemiki.

Wobec prawidłowości ustaleń faktycznych zbadać należy prawidłowość wniosków, wyciągniętych przez Sąd I instancji – a to w kontekście zarzutów naruszenia prawa materialnego, podniesionych w apelacji. Zważyć należy, że apelujący nie kwestionuje wykładni przepisów, jakiej dokonał Sąd I instancji. Zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku teoretyczne wywody, dotyczące art. 417 § 1, 444 § 1, 445 § 1 i 448 k.c. są trafne i Sąd Apelacyjny w pełni je podziela, zaś wobec braku polemiki z nimi nie ma potrzeby dokonywania ponownej ich wykładni.

Apelujący kwestionuje natomiast stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie, w jakim przyjął on brak wykazania przez powoda zawnionego charakteru działania funkcjonariuszy, brak wykazania związku przyczynowego między bezprawnym zachowaniem funkcjonariuszy a powstałym uszczerbkiem na zdrowiu i rozstrojem zdrowia powoda oraz niewykazanie podstaw do żądania odszkodowania. W tym miejscu podkreślić należy, że Sąd Okręgowy przyjął, iż miało miejsce bezprawne zaniechanie służby zdrowia w jednostkach penitencjarnych (opieszałość w diagnostyce, szczegółowo opisana w uzasadnieniu wyroku). Uznał natomiast Sąd, że powód nie uwodnił istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy tymi zachowaniami a całkowitym usunięciem krtni, a w konsekwencji nie wykazał podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia i odszkodowania.

Przypomnieć zatem należy, że zgodnie z § 1 art. 361 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przepis ten znajduje zastosowanie do każdego rodzaju odpowiedzialności odszkodowawczej – także deliktowej, której przesłanki są badane w niniejszym postępowaniu. Normalne następstwo zdarzenia to skutek, który zazwyczaj i w zwykłym porządku rzeczy jest konsekwencją tego zdarzenia, czyli zdarzenie to ogólnie sprzyja jego wystąpieniu. W wyroku z 9 lutego 2001 r. (III CKN 578/00) Sąd Najwyższy określił normalne następstwa jako obiektywnie normalne, typowe, przeciętne, oczekiwane w zwykłej kolejności rzeczy. W realiach niniejszej sprawy dla przyjęcia adekwatnego związku przyczynowego należałoby wykazać, że gdyby wskazane przez Sąd Okręgowy zaniechania nie miały miejsca, to nie doszłoby do powstania szkody. Tymczasem z przeprowadzonego przez Sąd postępowania dowodowego (w zakresie wyznaczonym wnioskami dowodowymi stron) nie wynika – o czym była już mowa wyżej – by przyspieszenie diagnostyki pozwoliło na uniknięcie tego rodzaju leczenia, który zastosowano u powoda, zważywszy na charakter choroby i nieznaną „punkt wyjściowy” nowotworu.

Zgodnie z regułą wyrażoną w art. 6 k.c., na poszkodowanym spoczywa ciężar dowodu wszystkich przesłanek odpowiedzialności, a przede wszystkim szkody i związku przyczynowego łączącego szkodę ze zdarzeniem, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy pozwanego. Powód nie sprostował obowiązkowi, wynikającemu z art. 6 k.c. Brak wykazania zaistnienia ustawowych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej oznacza, że żądania zawarte w pozwie musiały ulec oddaleniu, bowiem nawet najbardziej tragiczne następstwa choroby powoda nie mogą spowodować odpowiedzialności pozwanego, skoro nie wykazano istnienia opisanego wyżej związku przyczynowego. Dodatkowo należy podzielić również stanowisko Sądu Okręgowego, iż w zakresie żądania odszkodowania, które ma odmienny charakter od dochodzonego obok zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, powód nie przedstawił żadnych dowodów na poniesienie szkody.

Z powyższych względów apelacja jako bezzasadna uległa oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c., przyjmując, że sytuacja materialna pozwanego w połączeniu z jego sytuacją życiową uzasadnia odstąpienie od obciążenia go tymi kosztami. Wynagrodzenie na rzecz pełnomocnika z urzędu, zastępującego powoda w postępowaniu apelacyjnym obliczono

stosownie do wartości przedmiotu zaskarżenia na podstawie Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu, w brzmieniu obowiązującym w chwili wniesienia apelacji.

SSA Sławomir Jamróg SSA Jan Kremer SSA Barbara Baran