

Sygnatura akt II Ca 1936/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2018 roku

Sąd Okręgowy w Krakowie, Wydział II Cywilny-Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia SO Liliana Kaltenbek

Sędziowie : SO Ewa Krakowiak

SO Anna Kozłińska (sprawozdawca)

po rozpoznaniu w dniu 16 stycznia 2018 roku w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa D. D.

przeciwko Skarbowi Państwa Aresztowi Śledczemu w K. i Skarbowi Państwa Aresztowi Śledczemu K. w K.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego Skarbu Państwa Aresztu Śledczego w K. i Skarbu Państwa Aresztu Śledczego K. w K.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie

z dnia 18 kwietnia 2017 roku, sygnatura akt I C 264/14/S

oddala apelację i zasądza od pozwanego Skarbu Państwa Aresztu Śledczego w K. i Skarbu Państwa Aresztu Śledczego K. w K. na rzecz powoda kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem wynagrodzenia należnego adwokatowi A. Z. za udzielenie powodowi pomocy prawnej z urzędu w postępowaniu odwoławczym.

SSO Anna Kozłińska SSO Liliana Kaltenbek SSO Ewa Krakowiak

UZASADNIENIE

Sąd pierwszej instancji wyrokiem z dnia 18 kwietnia 2017 roku w punkcie I. uwzględniając w znacznej części powództwo D. D. zasądził na jego rzecz od Skarbu Państwa Aresztu Śledczego w K. i Aresztu Śledczego w K. kwotę 55 000 złotych z ustawowymi odsetkami (do dnia 31 grudnia 2016 roku, a dalej z ustawowymi odsetkami za opóźnienie) liczonymi od kwoty 50 000 złotych od dnia 18 grudnia 2013 roku oraz od kwoty 5 000 złotych od dnia 12 kwietnia 2014 roku. Kolejnymi punktami oddalił powództwo w dalszym zakresie oraz orzekł o kosztach procesu zgodnie z jego wynikiem.

Powód domagał się łącznie kwoty 75 000 złotych (30 000 złotych , 35 000 złotych i 5000 złotych) tytułem zadośćuczynienia za spowodowanie rozstroju zdrowia, naruszenie dóbr osobistych oraz naruszenie praw pacjenta wskazując na uzasadnienie swego żądania nie udzielenie mu pomocy medycznej oraz przydzielenie miejsca do spania na najwyższym poziomie, pomimo zgłaszanych dolegliwości podczas tymczasowego aresztowania w okresie od 9 czerwca 2009 roku do 28 lipca 2010 roku, kiedy to po przeniesieniu powoda do Aresztu Śledczego w Z. podjęto właściwą diagnostykę i leczenie.

Strona pozwana konsekwentnie domagała się oddalenia powództwa twierdząc, że przez czas pobytu w Aresztach Śledczych w K. powód miał zapewnioną właściwą opiekę medyczną oraz właściwe leczenie.

W części uzasadnienia obejmującej ustalenia faktyczne sąd pierwszej instancji wskazał na bezsporny okres oraz fakt tymczasowego aresztowania powoda, który przebywał w okresie od 9 czerwca do 1 października 2009 roku w Areszcie Śledczym w K. oraz w okresie od 2 października 2009 roku 28 lipca 2010 roku w Areszcie Śledczym w K. w K..

Nadto sąd pierwszej instancji wskazał między innymi na następujące ustalone w toku procesu fakty.

W dniu 7 czerwca 2009 roku u powoda zdiagnozowano podczas pobytu na izbie przyjęć Szpitala (...) w K. chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, pogłębioną lordozę szyjną oraz wzmożone napięcie mięśniowe na tym odcinku, a także niedoczulicę bocznej powierzchni ramienia.

Podczas badania, które w dniu 15 czerwca 2009 roku w Areszcie Śledczym w K. przeprowadzał lekarz A. J., powód zgłaszał utrzymujący się od dwóch tygodni ból kręgosłupa na odcinku lędźwiowym, szyjnym oraz drętwienie ramienia. Przepisano mu leki przeciwbólowe. W dniu 22 czerwca 2009 roku powód ponownie zgłosił takie jak wcześniej dolegliwości, po czym zażądano od niego dostarczenia dokumentacji ze Szpitala (...) w K.. W dniu 29 czerwca 2009 roku z racji utrzymywania się zgłaszanych wcześniej dolegliwości, po konsultacji neurologicznej ponowiono żądanie dostarczenia przez powoda dokumentacji medycznej ze Szpitala (...) w K.. W dniu 6 lipca 2009 roku powodowi wykonano zastrzyk przeciwbólowy, a w dniu 10 sierpnia (po podjęciu w dniu 5 sierpnia 2009 roku głódówki) zalecono powodowi zażywanie leków przeciwbólowych.

W dniu 14 sierpnia 2009 roku powód odmówił konsultacji neurologicznej w AŚ w K., w tym dniu zlecono podawanie mu leków rozluźniających. W dniu 18 sierpnia 2009 roku powód domagał się leków przeciwbólowych oraz rehabilitacji, czego nie uzyskał. W tym też dniu powód wyraził zgodę na konsultację neurologiczną. W dniu 19 sierpnia 2009 roku powód odbył spotkanie z dyrektorem AŚ. Po tym spotkaniu skierowano go na konsultację neurologiczną, która odbyła się 7 września 2009 roku. Podczas tej konsultacji powód domagał się leków przeciwbólowych i rehabilitacji, a zalecenia medyczne obejmowały trzymanie się wytycznych lekarza neurologa.

W dniu 28 września 2009 roku powód podczas kolejnej konsultacji lekarskiej zgłaszał nieustający ból lewego barku, a nadto dostarczył wyniku badania ze Szpitala (...) w K..

Powód miał przydzielone łóżko na trzecim poziomie pomimo wielokrotnych próśb o łóżko na poziomie niższym. Korzystanie z przydzielonego łóżka łączyło się z problemami z wchodzeniem i wychodzeniem. Pomimo zgłaszanych próśb o przydzielenie kul powód ich otrzymał. Lekarze kontrolujący stan jego zdrowia bagatelizowali zgłaszane dolegliwości, negowali próśby i wnioski powoda dotyczące leczenia.

Podczas wizyty lekarskiej w AŚ w K., stwierdzono u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa zalecono podawanie leków przeciwbólowych.

W dniu 17 października 2009 roku powód zgłaszał ból kręgosłupa na odcinku lędźwiowym, w dniu 27 października 2009 roku wykonano mu zdjęcie RTG odcinka lędźwiowego w wyniku czego stwierdzono dyskopatyczne zwężenie przestrzeni międzyprzonowej L5-S1.

W dniach 1 grudnia 2009 roku, 19 grudnia 2009 roku, 11 stycznia 2010 roku, 14 stycznia 2010 roku powód zgłaszał bóle kręgosłupa. Podczas pobytu w AŚ w K. powód wielokrotnie zgłaszał u lekarza więziennego bóle kręgosłupa, bóle nogi oraz bezsenność. Podczas osadzenia wystąpił u niego krótkotrwały, samoistnie ustępujący niedowład lewej, dolnej kończyny. Zalecano mu wyłącznie leki przeciwbólowe.

Objawy występujące u powoda jednoznacznie wskazywały na protruzję tarczy międzyprzonowej L4/L5co było wskazaniem do rehabilitacji a w razie braku jej efektów do mikrodiscektomii i operacji. Nieprzeprowadzenie

diagnostyki oraz szczegółowego wywiadu skutkowało opóźnieniem wdrożenia prawidłowego leczenia i przedłużenie dolegliwości bólowych. Rehabilitacja nie mogła doprowadzić do cofnięcia przepukliny miedzykręwej.

W części obejmującej rozważania prawne sąd a quo wskazał na przepis art. 417 kc oraz art. 445 par. 1 kc. Wyjaśnił, że działania państwa w ramach wykonywania tymczasowego aresztowania są czynnościami władzy publicznej w sferze imperium. Po stronie powoda powstała krzywda rozumiana jako szkoda niemajątkowa. Zaniechanie właściwej diagnostyki i wdrożenia leczenia zgodnego z zasadami sztuki medycznej stanowi bezprawność, a w konsekwencji strona pozwana ponosi odpowiedzialność za rozstrój zdrowia powoda. Nadto niezgodne z prawem zaniechanie diagnostyczne i terapeutyczne powstałe przy wykonywaniu władzy publicznej wyczerpuje także naruszenie przepisów art. 115 kkw w związku z art. 209 kkw które obligują do zapewnienia aresztowanemu bezpłatnych świadczeń medycznych, badań i rehabilitacji. Sąd rejonowy wskazał także na oczywisty związek przyczynowy pomiędzy zaniechaniami strony pozwanej a utrzymującym się rozstrojem zdrowia powoda i odczuwanymi przez niego dolegliwościami. Z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę związaną z rozstrojem zdrowia zasądził na rzecz powoda 20 000 złotych. Dalsze 30 000 złotych to jak wyjaśnił sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie za naruszenie bezprawnymi działaniami pozwanej dobra osobistego w postaci godności osobistej oraz prawa do ochrony zdrowia. Godność osobistą naruszyły zachowania lekarzy lekceważących powoda oraz zachowania służby więziennej polegające na przydziale łóżka na najwyższym poziomie. Stawiało to powoda w sytuacji bezradności i obniżenia poczucia własnej wartości. Sąd pierwszej instancji co do tej części zasądzzonego roszczenia wskazał za podstawę przepisy art. 23 kc , art. 417 kc oraz art. 448 kc.

Dalsze 5 000 złotych, to jak wyjaśnił sąd rejonowy zadośćuczynienie za nieudzielenie powodowi przez lekarzy pozwanej świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, zasądzone na podstawie art. 4 ust. 1 w związku z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 5 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta .

Strona pozwana w apelacji od powyższego wyroku(zawartej w jednobrzmiących pismach procesowych złożonych przez obie jednostki organizacyjne Skarbu Państwa) wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa w całości albo o jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi rejonowemu do ponownego rozpoznania, zarzuciła:

-naruszenie art. 417 kc poprzez jego zastosowanie choć nie było ku temu podstaw albowiem działania podejmowane wobec powoda nie miały imperialnego charakteru ;

-naruszenie art. 362 kc poprzez nie przyjęcie przyczynienia się powoda do powstania ewentualnej szkody na osobie, a przyczynienie to polegało na odmowie konsultacji neurologicznej oraz na niedostarczeniu dokumentacji medycznej ze Szpitala (...) w K.;

- naruszenie art. 448 kc poprzez przyznanie zadośćuczynienia w kwocie nieadekwatnej do doznanej krzywdy;

- naruszenie art. 5 kc poprzez nie przyjęcie naruszenia zasad współżycia społecznego przez powoda, które polegać miało na niedostarczeniu wcześniejszej dokumentacji medycznej przy jednoczesnych zarzutach pod adresem lekarzy AŚ w K. niewłaściwej diagnostyki i leczenia;

-naruszenie art. 115 par 5 kkw w związku z art. 209 kkw poprzez przyjęcie, że powodowi osadzonemu przysługuje prawo wyboru lekarza oraz, prawo do świadczeń udzielonych przez inny podmiot niż podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności oraz, że było to konieczne.

Nadto strona apelująca zarzuciła naruszenie art. 233 kpc poprzez:

- brak wszechstronnego rozważenia całokształtu zgromadzonych dowodów i błędne przyjęcie, że w związku z bezprawnym zachowaniem pozwanego polegającym na przydzieleniu łóżka na trzecim piętrze oraz niezastosowaniem się do zaleceń lekarzy sprzed aresztowania powoda doszło do naruszenia jego dóbr osobistych;

-błąd w ustaleniach faktycznych polegający na ustaleniu, że służba więzienna na możliwość przydzielenia łóżka na najwyższym piętrze.

Powód wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów.

Sąd Okręgowy zważył.

Apelacja strony pozwanej jest całkowicie bezzasadna albowiem wszystkie podniesione w niej zarzuty są chybione.

Stan faktyczny poprawnie ustalony przez sąd pierwszej instancji sąd odwoławczy przyjął za własny, czyniąc go tym samym podstawą faktyczną rozstrzygnięcia odwoławczego.

Na wstępie należy odnieść się do wyrażonych w apelacji wątpliwości, co do zasądzenia łącznej kwoty 55 000 złotych od strony pozwanej Skarbu Państwa bez wskazania w jakim zakresie do jej zapłaty jest zobowiązana każda z pozwanych jednostek organizacyjnych. W apelacji podkreślono, że każdy z aresztów w myśl ustawy o Służbie Więziennej jest odrębną jednostką organizacyjną, dysponującą własnym planem wydatków budżetowych oraz realizującą swoje zobowiązania finansowe.

W niniejszym procesie stroną pozwaną był Skarb Państwa albowiem areszty śledcze nie zostały przez ustawodawcę wyposażone w osobowość prawną. Zgodnie z brzmieniem art.33 kc osobami prawnymi są Skarb Państwa oraz jednostki organizacyjne, którym przepisy szczególne przyznają osobowość prawną. Zgodnie z brzmieniem art. 67 par. 2 kpc za Skarb Państwa podejmuje czynności procesowe organ państwowej jednostki organizacyjnej z działalnością której wiąże się dochodzone roszczenie, albo organ jednostki nadrzędnej . Zarówno zatem żądanie skierowane do Skarbu Państwa jak i zgodne z nim orzeczenie, nie naruszają zacytowanych norm. Również przepisy zawarte w ustawie o Służbie Więziennej nie mają wpływu na powyższą ocenę. Nie przyznają one osobowości prawnej aresztom śledczym, nadając im jedynie kształt organizacyjny jednostek organizacyjnych służby więziennej (art. 8 ust .1 pkt 4 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o Służbie Więziennej Dz.U.2017 .631 tj).

Chybione są zarzuty naruszenia przepisu art. 233 par. 1 kpc oraz zarzuty błędnych ustaleń w opisany w apelacji sposób. Opis zarzutu naruszenia art. 233 par 1 kpc w żadnej mierze nie odnosi się zawartych we wspomnianym przepisie dyrektyw oceny mocy oraz wiarygodności dowodów. Apelujący nie wskazał, które z dowodów zostały wadliwie uznane za wiarygodne bądź którym dowodom bezpodstawnie odmówiono tego waloru. Nie wskazał też w ramach omawianego zarzutu, które z dowodów stały się podstawą poczynionych ustaleń pomimo braku dostatecznej ku temu mocy. Zarzut ten w wynikającym z apelacji kształcie odnosi się zatem do subsumpcji ustalonych faktów pod normę prawną, będąc w istocie zarzutem prawa materialnego.

Odnośnie zarzutu błędnego ustalenia faktu obejmującego istnienie po stronie pozwanej możliwości przydzielenia łóżka na najwyższym poziomie to, tak sformułowanej okoliczności nie ma wśród objętych ustaleniami sądu rejonowego. Jest wśród nich natomiast fakt przydzielenia powodowi łóżka usytuowanego na trzecim piętrze i należy uznać go za ustalony poprawnie. Skoro osadzony ma obowiązek zająć celę wskazaną przez funkcjonariusza, a w celu zajmuje łóżko wolne i nie ma możliwości bez interwencji funkcjonariuszy służby więziennej spowodowania zwolnienia łóżka zajętego przez innego osadzonego, wskazanie do zajęcia celi z wolnym łóżkiem na najwyższym piętrze, odpowiada pojęciu przydzielenia mu takiego miejsca do spania, co prawidłowo ustalił sąd pierwszej instancji.

Chybione są także zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego.

Przepis art. 417 kc wprowadza zasadę odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej. Jest to to zatem, na co słusznie zwraca uwagę strona apelująca podstawa odpowiedzialności za szkodę spowodowaną przez Skarb Państwa w sferze jego władczych działań. Ich przeciwieństwem są działania czy zachowania w sferze gospodarczej czy w sferze stosunków cywilnoprawnych określanych mianem dominium. Strona apelująca słusznie wskazując na zdefiniowane powyżej rozróżnienie sfer w których występuje Skarb Państwa, myli się przypisując działaniom podejmowanym wobec osoby osadzonej na skutek zastosowania środka zapobiegawczego w postaci

tymczasowego aresztowania, charakter działań o nie władczy charakterze . Działania podejmowane wobec osoby osadzonej przez funkcjonariuszy służby więziennej bez wątplenia pozostają w funkcjonalnym związku z wykonywaniem władzy publicznej. Formułując zarzut kwestionujący władczy charakter działań podejmowanych przez funkcjonariuszy służby więziennej wobec osadzonego, apelujący pomija dotychczasowy dorobek orzecznicy Sądu Najwyższego w którym (w sprawach dotyczących minimalnych standardów cel) wielokrotnie wyrażano pogląd zgodny z poglądem przyjętym przez sąd rejonowy (uchwała SN z dnia 18 października 2011 III CZP 25/11, wyrok SN z dnia 14 listopada 2013 roku IV CSK 121/13). Odpowiedzialność oparta na podstawie z art. 417 kc jest warunkowana stanem w którym szkodę spowodowało zachowanie osób bądź osoby wchodzącej w skład struktury organizacyjnej osoby prawnej, bez względu na miejsce jakie określona osoba fizyczna zajmuje w tej strukturze. Dla przypisania odpowiedzialności osobie prawnej wystarczające jest stwierdzenie, że konkretne działania lub zaniechania były elementem władczych zachowań sprawy. Działania lekarzy diagnozujących oraz leczących powoda w Aresztach Śledczych K. bez wątplenia miały charakter działań będących emanacją władczych zachowań Skarbu Państwa. Zapewnienie osobom osadzonym opieki zdrowotnej jest w myśl przepisu art. 2 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o Służbie Więziennej (Dz. U.2017.631 tj) zadaniem Służby Więziennej, która jak stanowi przepis art. 1 cyt. ust. jest umundurowaną , uzbrojoną apolityczną formacją podległą Ministrowi Sprawiedliwości , posiadającą własną strukturę organizacyjną.

Realizację prawa osadzonych do świadczeń zdrowotnych zapewnia przepis art.115 par. 1 kkw zgodnie z którym skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne ,przy czym o czym stanowi art. 115 par .4 kkw świadczenia zdrowotne udzielane są przede wszystkim przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Zarzucanie sądowi rejonowemu naruszenia art. 115 par. 1a kkw w związku z art. 209 kkw jest nieporozumieniem. Sąd pierwszej instancji nie uznał w sprzeczności z wymienionymi regulacjami aby osadzonemu przysługiwało prawo wyboru lekarza . Słusznie natomiast przyjął, iż sprzecznym z gwarantowanym przepisami kkw prawem osadzonego do świadczeń opieki zdrowotnej a zatem prawem do adekwatnego do zgłaszanych dolegliwości leczenia było to iż „pomimo zgłaszanych dolegliwości nie wzięto pod uwagę wcześniej prowadzonej diagnostyki i wydanych zaleceń terapeutycznych”. Przekonanie apelujących iż uwzględnienie zgłaszanych dolegliwości oraz wcześniejszej diagnostyki i zaleceń było uzależnione od dostarczenia spoza aresztu wcześniejszej dokumentacji medycznej jest błędne. Właśnie fakt izolacji powoda oraz obiektywnie istniejąca przeszkoda w dostarczeniu dokumentacji, której apelująca nadaje istotne znaczenie, winny skutkować wnikliwym wywiadem i oparciem się w diagnostyce i leczeniu na informacjach o stanie zdrowia i odczuwanych dolegliwościach komunikowanych przez osadzonego. Zaniechanie takiego wywiadu i nieuwzględnienie procesie diagnostyki zgłaszanych i manifestowanych przez powoda dolegliwości jest sprzecznym z prawem działaniem pozwanej , które spowodowało rozstrój zdrowia i cierpienie powoda.

Zresztą dostarczenie dokumentacji dotyczącej wizyty w Szpitalu im. (...) w K. niczego w leczeniu i diagnostyce powoda realizowanej przez pozwaną nie zmieniło.

Co więcej sprzecznego z prawem działania pozwanej podlegającego na nie wdrożeniu leczenia nie zmieniło nawet wykonanie w październiku 2009 roku zdjęcia RTG odcinka lędźwiowego.

Z powyższych względów nie można też mówić, aby brak dostępu przez lekarzy badających powoda u pozwanej do dokumentacji z medycznej 7 czerwca 2009 roku stanowił przyczynienie się do powstania szkody polegającej na rozstroju zdrowia . Po pierwsze powód z racji tymczasowego aresztu, nie mógł jej dostarczyć na badania przeprowadzane pomiędzy 15 czerwca a 28 września 2009 roku, po drugie dostarczenie tej dokumentacji 28 września 2009 roku nie spowodowało ani prawidłowej diagnostyki ani wdrożenia właściwego leczenia.

Zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody odmową konsultacji neurologicznej w dniu 14 sierpnia 2009 roku jest całkowicie chybiony. Nie miała ona najmniejszego wpływu na bezprawne działania pozwanej, skoro powód już 18 sierpnia 2009 roku wyraził zgodę na konsultację neurologa lecz konsultacja przeprowadzona w dniu 7 września 2009 roku, nie doprowadziła ani do właściwej diagnozy ani do wdrożenia mogącego przynieść poprawę stanu zdrowia leczenia. Przyczynienie się (art. 362 kc) w sytuacji odpowiedzialności dłużnika na zasadzie ryzyka rozumieć należy jako obiektywną nieprawidłowość zachowania się poszkodowanego, które pozostaje w związku przyczynowym ze

szkodą. Zachowaniom powoda, w których pozwana upatruje przyczynienie się do powstania szkody, nie można przypisać żadnej z powyżej wskazanych cech.

Podjęcie wobec powoda prawidłowych działań medycznych było uwarunkowane przeprowadzeniem właściwego wywiady i wysnuciem wniosków z konsekwentnie zgłaszanych przez powoda dolegliwości i objawów w tym w szczególności przemijającego samoistnie niedowładu jednej z kończyn, a zaniechania pozwanej w tym zakresie wyczerpują przesłankę sprzecznego z prawem działania.

Podobnie całkowicie chybiony jest zarzut naruszenia przez powoda zasad współżycia społecznego zachowaniem polegającym na odmowie konsultacji neurologicznej oraz niedostarczeniem dokumentacji medycznej spoza aresztu. Po pierwsze powód podjął starania o jej dostarczenie i dostarczył ją 28 września 2009 roku, po drugie lekarze konsultujący powoda przez następne 10 miesięcy pomimo wiedzy o jej treści nie zdiagnozowali prawidłowo choroby ani nie wdrożyli właściwego leczenia. Podobnie jednorazowa (trwająca 4 dni) odmowa konsultacji neurologicznej, będąca zresztą w świetle poczynionych ustaleń swego rodzaju gestem sprzeciwu powoda wobec lekceważącego stosunku lekarzy, pozostaje bez związku przyczynowego wobec trwającej 12 miesięcy wadliwej diagnostyki, a właściwie jej całkowitego braku.

Ostatnim wymagający omówienia zarzutem, który także został uznany za całkowicie chybiony jest zarzut naruszenia art. 448 kc poprzez zawyżenia zasądzonego odszkodowania.

Zarzut ten w odniesieniu do kwoty 20 000 złotych stanowiących odszkodowanie za spowodowanie rozstroju zdrowia oparty jest twierdzeniach, iż doszło o niego nie skutkiem błędów lekarzy lecz skutkiem niedostarczenia dokumentacji oraz odmowy konsultacji neurologicznej. Brak związku obu faktów z działaniami pozwanej wyjaśniono już we wcześniejszych fragmentach niniejszego uzasadnienia. Tym niemniej odnosząc się do omawianego zarzutu w sposób ogólny, traktując go jako zarzut zawyżenia zasądzonej kwoty należy wyjaśnić co następuje.

Zadośćuczynienie zasądzone na podstawie art. 448 k.c. powinno być „odpowiednie”, co pozostawia Sądowi orzekającemu margines uznaniowości w zakresie wysokości zasądzanej kwoty, a każdy przypadek powinien być zindywidualizowany z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy. Przyjmuje się, iż wysokość tego zadośćuczynienia nie może mieć charakteru symbolicznego, lecz odczuwalny ekonomicznie wymiar dla tego, kto doznał krzywdy (tak wyrok S. Apel. w Łodzi z dn. 27 marca 2013 r., I ACa 1351/12), a zarzut zawyżenia wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest skuteczny tylko w razie wykazania oczywistego naruszenia panujących w orzecznictwie kryteriów przez Sąd, czego strona pozwana nie wykazała. Zawarte w pojęciu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia uprawnienie Sądu do swobodnej oceny podyktowanej niematerialnym aspektem, a więc siłą rzeczy trudną do precyzyjnego określenia wagą doznanej szkody, nie oznacza w żadnym wypadku dowolności, bowiem przyznanie odpowiedniej sumy z tego tytułu powinno być umotywowane okolicznościami faktycznymi konkretnej sprawy, jak również powinno znaleźć obiektywny wyraz w motywach wyroku. Sąd pierwszej instancji w sposób szczegółowy wyjaśnił powody, dla których uznał, że roszczenie powoda w zasądzonej wysokości zasługuje na uwzględnienie. Sąd a quo trafnie wyeksponował odczuwany przez powoda ból, potęgowany trudnościami w poruszaniu się. Krzywdę potęgowała niewątpliwie niemoc powoda wobec braku reakcji lekarzy na manifestowane objawy i rzeczywiście odczuwane dolegliwości. Do tych trafnie podkreślonych przez sąd pierwszej instancji aspektów dodać można obawy o stan własnego zdrowia będąc konsekwencją narastania objawów chorobowych i całkowitego lekceważenia tej okoliczności przez lekarzy, których obowiązkiem było leczenie. Nadto nie można tracić z pola widzenia, że określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi istotny atrybut Sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji. Z tego też względu korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne wyłącznie wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyroki Sądu Najwyższego z dn. 18 listopada 2004 r., I CK 219/04 oraz z dn. 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70).

Zasądzona kwota mając na uwadze charakter schorzenia, towarzyszący mu silny ból oraz inne uciążliwości w wykonywaniu codziennych czynności a nadto długotrwałość (12 miesięcy) ich odczuwania pozwalają uznać zasądzoną kwotę za adekwatną do doznanej krzywdy.

Trudno też zgodzić się z zarzutami zawyżenia kwot 5 000 i 30 000 złotych, albowiem zarówno kwota stanowiąca zadośćuczynienie za zawinione naruszenie praw powoda jako pacjenta jak i kwota zadośćuczynienia za naruszenie jego godności są adekwatne do doznanych krzywd. Prawo do zadośćuczynienia za nie udzielenie świadczenia zdrowotnego adekwatnego do wymagań wiedzy medycznej gwarantują przepisy art.4 ust. 1 w związku z art.6 ust. 6 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Ich przestrzeganie jest obowiązkiem między innymi osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, którą w tym wypadku był SP Areszt Śledczy w K. i Areszt Śledczy w K.. Odpowiedzialność za nieudzielenie świadczenia zdrowotnego ma autonomiczny charakter, wzmacnia prawa pacjentów do świadczeń zdrowotnych, kształtując samodzielną odpowiedzialność podmiotów zobowiązanych do ich zapewnienia z powodu uchybienia temu obowiązkowi (tak SN w wyroku z dnia 18 stycznia 2013 roku IVCSK 431/12) . Może pozostawać w zbiegu z odpowiedzialnością opartą na regulacji art. 448 kc (tak SA w Katowicach z wyroku z dnia 10 kwietnia 2014 roku V ACa 872/13). Podmiotem zobowiązanym do udzielenia świadczeń zdrowotnych (diagnozy obejmującej występujące u powoda schorzenie i wdrożenie leczenia) był w okresie od 9 czerwca 2009 roku do 28 lipca 2010 roku Skarb Państwa Areszt Śledczy w K. i Areszt Śledczy w K..

Całkowicie chybione są także zarzuty kwestionujące adekwatność zasądzonej kwoty 30 000 złotych z tytułu naruszenia dobra osobistego w postaci godności osobistej. Prawa do ochrony tego dobra nie pozbawia fakt zastosowanie środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania. Apelujący uzasadnia ten zarzut w zasadzie tylko błędem w ustaleniach w odniesieniu do faktu przydzielenia łóżka na najwyższym w celi poziomie. Poprawność wskazanego ustalenia została już w niniejszym uzasadnieniu wyjaśniona. Tym niemniej rozważając powyższy zarzut w ogólniejszym aspekcie tj w aspekcie zawyżenia zasądzonej kwoty po pierwsze powtórzyć można argumenty wyjaśniające zasady ewentualne korekty zadośćuczynienia w postępowaniu odwoławczym, które wskazano wyjaśniając prawidłowość wyroku w kwestii kwoty zadośćuczynienia za rozstrój zdrowia. Sąd pierwszej instancji celnie wskazał na uchybiające godności osobistej bezskuteczne prośby powoda o zmianę miejsca do spania na zlokalizowane niżej, na faktyczne trudności w zajmowaniu przydzielonego łóżka, na brak reakcji na zgłaszane prośby o zmianę jego wysokości pomimo, wiedzy o doznawanych dolegliwościach bólowych zarówno po stronie lekarzy jak i innych pracowników obu aresztów. Zasądzona kwota jest w pełni adekwatna rozmiarów naruszonego dobra nie tylko z racji intensywności negatywnych odczuć ujmujących poczucie własnej godności, nie tylko z powodu doznawania ich na skutek zachowania, osób których obowiązkiem było udzielenie powodowi pomocy medycznej ale także z powodu długotrwałości tego stanu rzeczy. Powód pozostawał w poczuciu braku godności, w poczuciu lekceważenia własnej osoby, w poczuciu obaw o stan zdrowia przez ponad rok, co kwotę 30 000 złotych pozwala uznać za odpowiednią i adekwatną do doznanej krzywdy.

O oddaleniu apelacji orzeczono na zasadzie art. 385 kpc.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 kpc w związku z art. 391 par. 1 kpc w związku z par.2 ust.6 w związku z par.10 ust.1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie. Uwzględniono wniosek powoda wygrywającego postępowanie apelacyjne i zasądzono od strony pozwanej zwrot kosztów zastępstwa procesowego w minimalnej stawce, mając na uwadze to, że jakkolwiek powód był w procesie reprezentowany przez pełnomocnika z urzędu, zachodziły podstawy do obciążenia kosztami zastępstwa jego przeciwnika procesowego.