

**Sygn. akt II C 347/11**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 października 2013 roku

**Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział II Cywilny Ośrodek (...) w R.**

w składzie:

**Przewodniczący:** Sędzia Sądu Okręgowego Barbara Migas

**Protokolant:** Ewa Kotyczka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 października 2013 roku w R.

**sprawy z powództwa B. P.**

**przeciwko** Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R.

przy udziale interwenienta ubocznego Towarzystwa (...) SA  
w W.

**o zapłatę**

1. oddała powództwo,
2. przyznaje radcy prawnej E. S. (1) kwotę 3600 zł (trzy tysiące sześćset) oraz kwotę 828 zł (osiemset dwadzieścia osiem) podatku od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu,
3. odstępuje od obciążania powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego i interwenienta ubocznego.

**Sygn. akt: II C 347/11**

## UZASADNIENIE

Powód B. P. pozwem z dnia 27.12.2011 roku wniósł o zasądzenie od pozwanego Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. na jego rzecz kwoty 100.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz obciążenie pozwanego kosztami procesu. Powód wskazał, iż w dniu 03.08.2011 roku został przyjęty do Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. bez jakiegokolwiek podstawy prawnej. Nadto podnosił, iż w trakcie pobytu w pozwanym szpitalu podawano mu przymusowo leki, nadto nie był informowany o nazwie, działaniu i skutkach zażycia podawanych mu lekarstw, a także o przyczynach obserwacji. Podniósł także, iż po wypisaniu go ze szpitala jedna z pracownic pozwanego poinformowała w rozmowie telefonicznej Gminny Ośrodek Pomocy (...) w H. o zakończonej hospitalizacji i konieczności objęcia powoda opieką ośrodka, co wywołało u B. P. uczucie wstydu i utraty wiarygodności. W piśmie procesowym z dnia 27.03.2012 roku pełnomocnik powoda doprecyzowała wnioski domagając się zadośćuczynienia w oparciu o art. 448 kc w związku z naruszeniem jego dóbr osobistych oraz na podstawie art. 444 kc w zw. z art. 445 kc, jako że na skutek dokonanych przez pozwanego naruszeń prawa u powoda wystąpił rozstrój zdrowia polegający na wywołaniu u niego poczucia zagrożenia i niepewności.

W odpowiedzi na pozew pozwany Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. wniósł o oddalenie powództwa jako bezzasadnego i zasądzenie od powoda kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwany podnosił, że żądania powoda są oparte wyłącznie na jego subiektywnej, negatywnej ocenie postępowania pozwanego. W szczególności podniósł, że powód został przyjęty do pozwanego szpitala po wyrażeniu przez niego pisemnej zgody na przyjęcie po przeprowadzonej przez powoda próbie zamierzonego samouszkodzenia. Pozwany stwierdził także, iż powód nie przyjmował leków psychotropowych w trakcie hospitalizacji i nie był zmuszany do ich zażywania z uwagi na brak ku temu jednoznacznych przesłanek. Wskazał także, że zawiadomienie skierowane do Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w H. miało na celu zapewnienie powodowi potrzebnej mu pomocy socjalnej, a ośrodek pomocy społecznej nie sposób uznać za podmiot nieuprawniony do uzyskania takiej informacji.

W dniu 09.11.2012 roku do sprawy zgłosiło się w charakterze interwenienta ubocznego Towarzystwo (...) S.A. Interwenient uboczny wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu swojego stanowiska interwenient uboczny podzielił twierdzenia pozwanego. Podniósł, iż powód był wielokrotnie hospitalizowany w związku z zaburzeniami psychicznymi. Wskazał także, że w związku z groźbami powoda, iż dokona on samookaleczenia w przypadku braku pomocy przy ważnych dla niego sprawach, istniały przesłanki do przymusowego umieszczenia powoda na obserwacji w szpitalu psychiatrycznym. Przychylił się również do stanowiska pozwanego, iż zawiadomienie skierowane do Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w H. nie stanowiło przekroczenia uprawnień, jako że postępowanie w sprawie o udzielenie świadczenia z pomocy społecznej może zostać zainicjowane nie tylko przez osobę zainteresowaną lecz także przez pracownika socjalnego bądź lekarza.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Powód na długo przed przyjęciem do pozwanego szpitala w sierpniu 2011 roku był leczony w związku z występującymi u niego zaburzeniami psychicznymi. Już w 1989 roku zdiagnozowano u niego zespół neurasteniczny. Powód leczony był w (...) ZOZ w C., historia choroby obejmuje lata 2009-2012. Był również od 1993 roku do 2010 roku ośmiokrotnie pacjentem na oddziale psychiatrycznym Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w C., gdzie rozpoznano u niego utrwalone zaburzenia urojeniowe, nadciśnienie tętnicze i łagodne obniżenie funkcji poznawczych.

Powód kierował do wielu instytucji i organów administracji publicznej liczne pisma, skargi i petycje, w których groził samookaleceniem i popełnieniem samobójstwa w przypadku braku pomocy przy ważnych dla niego sprawach. Dnia 03.08.2011 roku ekipa pogotowia ratunkowego w J. przyjechała na ul. (...) w J. w związku z wezwaniem do E. S. (2). Na miejscu ratownicy dowiedzieli się od funkcjonariuszy Policji, iż poszukiwany przez nich mieszkaniec bloku B. P. znajduje się w stanie zagrożenia i chce się targnąć na własne życie. W związku z powyższym ratownicy i policjanci interweniowali w mieszkaniu, w którym znajdował się powód na ul. (...) w J.. Powód został przewieziony do Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R.. W trakcie interwencji Policji i pogotowia ratunkowego nie doszło do stosowania przymusu, powód zgodził się dobrowolnie udać do karetki pogotowia. B. P. został dnia 03.08.2011 roku przyjęty do Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R.. Na izbie przyjęć powód był przyjmowany przez dr T. G.. U powoda zdiagnozowano zespół urojeniowy i nadciśnienie tętnicze. B. P. wyraził dobrowolnie zgodę na pobyt w pozwanym szpitalu, nie miały miejsca sytuacje zastraszania czy dezinformowania powoda w związku z przyjęciem do szpitala. Powód przebywał w pozwanym od dnia 03.08.2011 roku do 17.08.2011 roku.

W trakcie pobytu w pozwanym szpitalu powód odmawiał przyjmowania leków. W związku z faktem przyjęcia powoda do szpitala za jego zgodą, a także dobrym funkcjonowaniem, brakiem wahań nastroju i myśli suicydalnych lekarze nie stwierdzili konieczności przymusowego podawania leków powodowi np. w formie iniekcji. W rezultacie powód nie był leczony farmakologicznie. Mimo iż w dokumentacji medycznej pozwanego pojawiły się pomyłki polegające na adnotacji, iż w dacie 6/7 sierpnia, 7/8 sierpnia i 8/9 sierpnia istnieją wpisy co do przyjęcia leków nocnych w postaci (...), a we wpisie z dnia 09.08.2013r. brak adnotacji o odmowie przyjęcia leku, to jednak powód faktycznie nie przyjmował przepisanej mu (...). Nie miało miejsca przymusowe podawanie lekarstw powodowi. Powód przyjmował jedynie lek atenolol, niebędący lekiem psychotropowym (lekarstwo na nadciśnienie tętnicze). W trakcie pobytu powoda w pozwanym szpitalu lekarze co najmniej dwukrotnie podejmowali próby przekonania B. P. do podjęcia leczenia farmakologicznego. Próbowali również poinformować go o nazwie, działaniu i ewentualnych skutkach

ubocznych zalecanego mu leku. Jednakże powód przerywał te rozmowy, reagował wzburzeniem, rozdrażnieniem, stwierdzeniami, iż nie jest chory i nie potrzebuje żadnych tabletek. Po wypisaniu powoda ze szpitala pracownica pozwanej dnia 22.08.2011 roku poinformowała w rozmowie telefonicznej pracownika Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w H. L. B. o tym, iż powód dnia 17.08.2011 roku opuścił szpital psychiatryczny w R. i prosiła, aby objęto go opieką ośrodka. Przekazanie informacji nastąpiło na zlecenie ordynatora oddziału 18a (na który został przyjęty powód) Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. G. T.. Celem wystąpienia było zainteresowanie pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w H. sytuacją powoda i objęcie go opieką. Również po wypisaniu powoda ze szpitala informował on o swojej sytuacji różne instytucje, w tym Biuro Rzecznika Praw Pacjenta.

Na skutek pobytu B. P. w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. w sierpniu 2011 roku nie pogorszył się jego stan zdrowia. Zarówno symptomatyka, jak i dynamika dolegliwości zgłaszanych przez powoda w toku procesu nie odpowiadają żadnej ze znanych psychiatrii jednostek chorobowych i dlatego brak jest podstaw merytorycznych do przyjęcia, że pobyt powoda w szpitalu znacząco wpłynął na stan zdrowia psychicznego powoda. Aktualny stan zdrowia powoda określony w toku postępowania przez biegłego lekarza psychiatrę J. S. na dzień 26.10.2012 roku jest taki sam jak krótko przed hospitalizacją u pozwanej i taki sam jak bezpośrednio po tej hospitalizacji. Nie wystąpiły inne niż zdiagnozowane wcześniej objawy psychotyczne, ani nie ustąpiły one w okresie hospitalizacji. Inne objawy (zaburzenia snu i nastroju) remitowały w omawianym okresie w sposób nie dający się powiązać z żadnym wydarzeniem, jako że występowały zarówno przed, jak i po pobycie w pozwanej szpitalu.

dowody:

- przesłuchanie powoda B. P. k. 216-218, 365-366;
- karta informacyjna (...) w K. k. 44,118;
- pismo Biura Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 14.10.2011r. k. 45-49, 113-117;
- pismo Biura Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 28.02.2012r. k. 50-54, 108-112;
- pismo Biura Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 20.06.2012r. k. 159-161;
- pismo Biura Rzecznika Praw Pacjenta z dnia 22.02.2012r. k. 168;
- pismo pozwanej z dnia 19.12.2011 roku k. 55,120;
- notatka urzędowa KP w Z. z dnia 14.09.2011 roku k. 56,122;
- notatka urzędowa KP w Z. z dnia 28.09.2011 roku k. 57,123;
- notatka urzędowa (...) w H. z dnia 22.08.2011 roku k. 58,121;
- notatka urzędowa (...) w H. z dnia 02.04.2012 roku k. 58,121;
- karta leczenia szpitalnego powoda w pozwanej k. 71;
- historia choroby powoda w pozwanej k. 72-83;
- oświadczenie powoda o zgodzie na leczenie k. 134;
- indywidualne karty zleceń, zajęć i obserwacji szpitalnej powoda w pozwanej k. 135-142;
- dokumentacja pogotowia ratunkowego w J. k. 169-173;
- zawiadomienie o przyjęciu do szpitala k. 174;

- informacja (...) w K. k. 198;
- dokumentacja medyczna powoda z Zespołu ZOZ w C. i (...) z ZOZ w C. k. 257-346;
- artykuł Polska Dziennik Zachodni z 25.01.2013 roku „W szpitalu psychiatrycznym powiesił się pacjent. Inny złożył pozew do sądu” k.453;
- zeznania świadka J. J. k.175-176;
- zeznania świadka J. Z. k.176-177;
- zeznania świadka M. K. k.178-179;
- zeznania świadka G. T. k.179-180;
- zeznania świadka T. G. k.180;
- zeznania świadka D. B. k.180-181;
- zeznania świadka S. F. k.198;
- zeznania świadka H. Ś. k.215-216;
- opinia sądowo-psychiatryczna z dnia 18.04.2013 roku biegłego lekarza psychiatry J. S. k. 396-403;
- opinia sądowo-psychiatryczna z dnia 25.07.2013 roku biegłego lekarza psychiatry J. S. k. 432;

Przy ocenie zebranego materiału dowodowego Sąd kierował się zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w art. 233 § 1 kpc. Sąd wziął pod uwagę zeznania powoda, który przedstawił generalnie negatywny obraz Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. i dolegliwości odczuwane w związku z umieszczeniem w szpitalu, w szczególności brak profesjonalnej obsługi i informacji. Sąd jednak nie dał wiary zeznaniom powoda jakoby był on umieszczony w pozwanym szpitalu bez jego zgody, zmuszany do leczenia środkami psychotropowymi i poddawany dezinformacji czy zastraszaniu. Na te twierdzenia powód nie przedstawił żadnych przekonujących dowodów poza swoimi subiektywnymi ocenami, a wyniki całokształtu materiału dowodowego przeczą jego zeznaniom. Sąd oparł się w tym zakresie na zeznaniach świadków, którzy przedstawili w sposób logiczny i racjonalny przebieg hospitalizacji powoda. Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd uwzględnił również dowody z dokumentów, w szczególności historię choroby powoda i prowadzoną w jego sprawie korespondencję. W całości Sąd podzielił opinię biegłego lekarza psychiatry J. S., jako że miała charakter obszerny, wyczerpujący i rzetelny oraz pozostawała w zgodzie z pozostałym materiałem dowodowym. Z tych też powodów Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego, jako że okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w przedmiocie procesu zostały wyjaśnione również w drodze opinii uzupełniającej powołanego biegłego lekarza psychiatry J. S.. Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o przeprowadzenie dowodu z akt innych spraw sądowych powoda, gdyż okoliczność ta nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

W niniejszej sprawie powód domagał się zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kwoty 100.000 złotych zadośćuczynienia. W ocenie Sądu powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Przesłanki ochrony dóbr osobistych zostały sprecyzowane w art. 24 § 1 kodeksu cywilnego, który wskazuje, że ten czyje dobro osobiste zostało naruszone bezprawnym działaniem może żądać zaniechania tego działania lub usunięcia jego skutków. Podstawą prawną dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia za naruszenie jego dóbr osobistych w trakcie pobytu w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. jest art. 448 kc, w myśl którego w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią

sumę tytułem zadośćuczynienia. Niezbędne jest jednakże wykazanie przez powoda, iż doszło do naruszenia jego dóbr osobistych na skutek działania lub zaniechania pozwanego oraz istnienia związku przyczynowego między działaniem lub zaniechaniem pozwanego, a poniesioną szkodą. Zdaniem Sądu w niniejszej sprawie pozwany wykazał, że jego zachowanie względem powoda nie nosiło cech bezprawnego, zawinionego działania bądź zaniechania Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R.. W pierwszym rzędzie należy się odnieść do podniesionego zarzutu umieszczenia powoda w szpitalu bez podstawy prawnej oraz bez jego zgody i woli. W myśl art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2011, Nr 231, poz.1375 j.t.) przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia. W myśl przepisu art. 22 ust.1a powołanej ustawy w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania, o którym mowa w ust. 1. W niniejszej sprawie nie miało miejsca naruszenie prawa podczas procedury przyjęcia powoda do szpitala dnia 03.08.2011 roku. B. P. wyraził dobrowolnie zgodę na pobyt w pozwanym szpitalu w drodze pisemnego oświadczenia (k. 134 akt). Nie sposób uwzględnić twierdzeń powoda jakoby został rzekomo zmuszony bądź zastraszone do wyrażenia zgody na leczenie. Twierdzenia te nie znajdują żadnego oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym, a stanowią jedynie subiektywną ocenę sytuacji przedstawioną przez powoda. Liczni świadkowie przesłuchani w niniejszej sprawie opisali procedurę przyjęcia B. P. do szpitala, z których to zeznań wynika jednoznacznie, iż powód był informowany o swojej sytuacji prawnej i zdrowotnej. Przyjęcie do szpitala zostało poprzedzone badaniem powoda, na izbie przyjęć powód był przyjmowany przez dr T. G.. U powoda zdiagnozowano zespół urojeniowy i nadciśnienie tętnicze. Gdyby powód nie wyraził pisemnej zgody na to leczenie, to wtedy istniała możliwość przymusowego umieszczenia powoda w szpitalu psychiatrycznym. W myśl bowiem art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Tym niemniej jak już wskazano, powód w niniejszej sprawie wyraził zgodę na leczenie i jego przymusowa hospitalizacja nie była konieczna. Powód został wypisany ze szpitala dnia 17.08.2011 roku.

Zarzut powoda, iż w trakcie pobytu w szpitalu nie był informowany o nazwie, działaniu i ewentualnych skutkach ubocznych zalecanych mu leków nie znalazł potwierdzenia. B. P. zalecono przyjmowanie (...), jednakże faktycznie nie przyjmował on tego leku, ponieważ nie wyraził na to zgody. Personel szpitala starał się poinformować powoda o działaniu i ewentualnych skutkach ubocznych lekarstwa, jednakże powód ze zburzeniem przerywał te rozmowy, był nieufny i wpadał w „słowotok”. Również nie miała miejsca sytuacja przymusowego podania leku powodowi. Lekarze odstąpili od przymusowego leczenia farmakologicznego powoda, z uwagi na jego poprawne funkcjonowanie w szpitalu, brak wahań nastroju i myśli samobójczych oraz przez wzgląd na jego zgodę na pobyt w szpitalu. Twierdzenia powoda o zmuszaniu go do przyjmowania leków nie znalazły potwierdzenia w zeznaniach świadków – pracowników Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R.. Pomyłki, które wystąpiły w dokumentacji medycznej pozwanego należy ocenić negatywnie, jednakże nie wskazują one na fakt przyjmowania leków psychotropowych przez powoda, co zostało wyjaśnione zeznaniami świadków M. K., G. T. i D. B., które w sposób bezsporny wskazują, że powodowi nie podano (...). Wyniki zgromadzonego materiału dowodowego wskazują, iż B. P. w trakcie pobytu w pozwanym szpitalu przyjmował jedynie „atenolol”, który jest lekiem na nadciśnienie tętnicze (które również rozpoznano u powoda). Po wypisaniu powoda ze szpitala pracownica pozwanego dnia 22.08.2011 roku poinformowała w rozmowie telefonicznej pracownika Gminnego Ośrodka Pomocy (...) w H. L. B. o tym, iż powód dnia 17.08.2011 roku opuścił szpital psychiatryczny w R. i prosiła, aby objęto go opieką ośrodka. Przekazanie informacji nastąpiło na zlecenie ordynatora oddziału 18a Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. G. T.. B. P. podnosił, że powyższe zachowanie pozwanego stanowiło nieuzasadnione przekazanie poufnych informacji osobom nieuprawnionym. Jednakże zdaniem Sądu nie doszło w tym przypadku do bezprawnego działania pozwanego. W myśl art. 13 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2012.159 j.t.) pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Zgodnie z art. 14 ust. 1 powołanej ustawy w celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące

zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta. Ustęp 2 powołanego artykułu stwierdza, że przepisu ust. 1 nie stosuje się m.in. w przypadku gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw. Pracownicy pozwanego nie udzielali osobom nieuprawnionym informacji o stanie zdrowia powoda, a jedynie poinformowali instytucję publiczną - Gminny Ośrodek Pomocy (...) w H., iż opuścił szpital i należy objąć go opieką socjalną. W myśl art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2013.182 j.t.) świadczenia z pomocy społecznej są udzielane na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego. Ustęp 2 powołanego artykułu stwierdza z kolei, że pomoc społeczna może być udzielana z urzędu. Celem działania pozwanego było zapewnienie opieki powodowi po wyjściu ze szpitala. Dopuszczenie przez ustawę o pomocy społecznej wszczęcia postępowania z urzędu ma na celu pomoc osobom znajdującym się w trudnych sytuacjach, które nie ubiegają się o przyznanie pomocy. Jest to zwykle spowodowane nieznaną przepisów prawa, a także ich nieporadnością, wiekiem, niepełnosprawnością czy chorobą. Stąd też zasadne jest, by organy administracji powołane do zaspokajania potrzeb publicznych z urzędu podejmowały działania zmierzające do udzielenia pomocy społecznej. Taki charakter miało działanie pozwanego w niniejszej sprawie. Powód nie poniósł na skutek działania pozwanego żadnej szkody, a przekazana informacja miała na celu wyłącznie udzielenie mu pomocy, zwłaszcza że korzystał on już z pomocy opieki społecznej. W swoich zarzutach B. P. pozostaje niekonsekwentny. Twierdzi bowiem, iż ujawniono krępującą go informację podczas gdy sam informuje o swoim pobycie w szpitalu liczne instytucje, podmioty i organy, a także prasę np. w artykule Polska Dziennik Zachodni z 25.01.2013 roku „W szpitalu psychiatrycznym powiesił się pacjent. Inny złożył pozew do sądu”. Reasumując w powyższym zakresie powód nie wykazał bezprawnego działania pozwanego, ani też faktu poniesienia jakiegokolwiek szkody. Powód domagał się również zadośćuczynienia za doznany rzekomo rozstrój zdrowia na skutek dwutygodniowej hospitalizacji w pozwanym szpitalu od dnia 03.08.2011 roku do 17.08.2011 roku. Przepis art. 444 § 1 kc stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe 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. Z kolei art. 445 § 1 kc stwierdza, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Również w tym zakresie powód, zgodnie z art. 6 kc, winien był wykazać powstanie szkody oraz związek przyczynowy pomiędzy szkodą, a zawinionym zachowaniem. W tym zakresie Sąd zasięgnął opinii biegłego lekarza psychiatry J. S., którą uznał za miarodajną. Wyniki opinii biegłego wskazują jednoznacznie, iż na skutek pobytu B. P. w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. w sierpniu 2011 roku nie pogorszył się jego stan zdrowia, a także że brak jest podstaw merytorycznych do przyjęcia, że pobyt powoda w szpitalu znacząco wpłynął na stan zdrowia psychicznego powoda. Aktualny stan zdrowia powoda określony w toku postępowania przez biegłego lekarza psychiatrę J. S. na dzień 26.10.2012 roku jest taki sam jak krótko przed hospitalizacją u pozwanego i taki sam jak bezpośrednio po tej hospitalizacji. Nie wystąpiły inne niż zdiagnozowane wcześniej objawy psychotyczne, ani nie ustąpiły one w okresie hospitalizacji. Inne objawy (zaburzenia snu i nastroju) remitowały w omawianym okresie w sposób nie dający się powiązać z żadnym wydarzeniem, jako że występowały zarówno przed, jak i po pobycie w pozwanym szpitalu. B. P. nie poniósł zatem żadnej szkody i nie doznał rozstroju zdrowia na skutek pobytu w Państwowym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie (...) w R. w sierpniu 2011 roku. Biegły również odniósł się do zarzutu wydania opinii bez osobistego badania powoda w opinii uzupełniającej z dnia 25.07.2013 roku. Jak zasadnie wskazał biegły wydanie opinii wyłącznie na podstawie akt sprawy przewiduje poz. 11 zał. Nr 1 do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24.04.2013 roku w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym, zaś wydanie opinii w tym trybie było zgodne ze zleceniem Sądu. Wskazać należy, iż rzeczą sądu było dokonanie oceny stanu zdrowia powoda po wyjściu ze szpitala, a nie aktualnego jego stanu zdrowia, skoro powód w uzasadnieniu swojego żądania wskazał na następstwa w stanie jego zdrowia na skutek pobytu w szpitalu w sierpniu 2011 roku.

Podsumowując zatem należy stwierdzić, iż wszystkie zgłoszone przez powoda zarzuty okazały się bezzasadne i nie zasługiwały na uwzględnienie, co skutkowało oddaleniem powództwa.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 102 kpc odstępując od obciążania powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego i interwenienta ubocznego (punkt 2 wyroku). Mimo, iż powód przegrał niniejszy proces i winien zostać obciążony jego kosztami, to jednak Sąd uwzględnił jego trudną sytuację materialną i zwolnił go od tego obowiązku. Sąd w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 102 kpc w zw. z § 6 pkt.6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 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 (Dz.U.2002, Nr 163, poz. 1349) przyznał pełnomocnikowi pozwanego kwotę 3600 zł oraz kwotę 828 zł należnego podatku Vat tytułem niepłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

SSO Barbara Migas