

1)W Y R O K

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2015 r.

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

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Artur Żymelka

Protokolant: Weronika Knesz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 grudnia 2015 r. w R.

sprawy z powództwa M. J.

przeciwko Skarbowi Państwa - Dyrektorowi Zakładu Karnego w R.

o zapłatę

1) oddała powództwo;

2) przyznaje od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...)

w R. na rzecz radcy prawnego P. W. kwotę 4.428 zł

(cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem złotych), w tym 23 % podatku

od towarów i usług, z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

Sygn. akt II C 280/14

UZASADNIENIE

Powód M. J. w pozwie wniesionym w dniu 9 lipca 2014 r. do Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Skarbu Państwa - Dyrektora Zakładu Karnego w R. kwoty 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że odbywa karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w R. od dnia 11 sierpnia 2011 r. Powód stwierdził, że w Zakładzie tym występowały uchybienia w zakresie jego właściwego leczenia. Powód wskazał, że cierpi na trwałą niewydolność stawu kolanowego. Przed osadzeniem przeszedł zabieg plastyki rekonstrukcji więzadeł ACL. Powód stwierdził, że na skutek niewłaściwej opieki medycznej w w/w Zakładzie Karnym stan jego zdrowia uległ pogorszeniu, że zaniechania w tym względzie doprowadziły do uszkodzenia jego kolana. Zarzucił, że pozwany zlekceważył zalecenie lekarskie dotyczące przeprowadzenia u powoda zabiegu artroskopii kolana i pomimo wyraźnych wskazań nie skierował powoda na zabieg. Powód stwierdził, że ubiegał się o przerwę w odbywaniu kary celem właściwego leczenia, jednakże z niewiadomych dla niego przyczyn odmówiono mu zwolnienia. Zarzucił również, że pomimo licznych skarg lekceważono odczuwany przez niego ból, nie zapewniono mu również kul ortopedycznych. Powód oświadczył, że z uwagi na narastający ból zwracał się do innych jednostek (szpitali, jednostek penitencjarnych) o pomoc medyczną. Odmówiono mu jednakże skierowania na konsultację do oddziału ortopedii szpitala Aresztu Śledczego W.-M.. Powód oświadczył nadto, że w trakcie jakichkolwiek czynności jakie wykonuje, czy to chodzenia, czy jakiegokolwiek skłonu ból kolana jest nie do zniesienia i stale się wzmacnia. Powód podał, że nie bierze udziału w zajęciach sportowych w Zakładzie Karnym w R.. Jako podstawę prawną dochodzonego żądania powód wskazał art. 417 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

W odpowiedzi na pozew pozwany Skarb Państwa – Dyrektor Zakładu Karnego w R., któremu sprawa została przekazana do prowadzenia przez Prokuratorię Generalną Skarbu Państwa (k.32) wniósł o oddalenie powództwa i przyznanie kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany zarzucił, że powód przed osadzeniem w zakładzie karnym, tj. w 2009 r. przebył zabieg plastyki ACL prawego kolana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w B.. Po osadzeniu w jednostce penitencjarnej – Areszcie Śledczym w B. – w sierpniu 2010 r. powód był wielokrotnie konsultowany ortopedycznie. Stwierdzono u niego brak stabilizacji kolana i zalecono korzystanie ze stabilizatora oraz ćwiczenia we własnym zakresie. Ortopeda wskazał już wówczas, że powód agrawuje objawy chorobowe, a porusza się sprawnie. W toku dalszych konsultacji w Zakładzie Karnym w R., połączonych z badaniami RTG, stwierdzono u powoda trwałą niewydolność kolana prawego niewymagającą leczenia specjalistycznego. Powód od dnia 13 grudnia 2013 r. nie zgłaszał żadnych dolegliwości związanych ze stawem kolanowym. Zażądał wówczas leków przeciwbólowych odmawiając wizyty u ortopedy. Powód w tym czasie chodził nie utykając. W związku z zatrudnieniem powód w dniu 24 października 2013 r. w trakcie badań okresowych zanegował istnienie jakichkolwiek dolegliwości. Pozwany zarzucił ponadto, że w dniu 10 lutego 2012 r. powód dokonał samookaleczenia wbijając sobie igłę w prawe kolano, którą ostatecznie usunięto w lipcu 2012 r. Podsumowując pozwany wskazał, że pogorszenie stanu zdrowia powoda jest wynikiem wyłącznie jego zawinionych działań.

Ustosunkowując się do zarzutów zawartych w odpowiedzi na pozew powód zaprzeczył, aby dokonał samookaleczenia podając, iż wbicie igły było efektem wypadku przy pracy. Zaprzeczył także, aby nie zgłaszał dolegliwości wywołanych stanem kolana.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. J. w listopadzie 2007 r. skręcił staw kolanowy, w wyniku czego doszło do uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego. W lutym i sierpniu 2009 r. przeszedł łącznie 2 zabiegi prawego stawu kolanowego: artroskopii oraz rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Zabiegi przeprowadzono w Wojewódzkim Szpitalu (...) w B.. W wyniku zabiegu doszło do poprawy funkcji i wydolności kolana. Rezultat operacji był zadowalający.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 39-40, 58-74, 76-99, 127-128, opinia sądowno-lekarska – k. 231-234 i ustne wyjaśnienia przez biegłego A. K. sporządzonej przez niego pisemnej opinii – 00:06:40-00:31:05 nagrania rozprawy z dnia 1 grudnia 2015 r. oraz przesłuchanie powoda – k. 201)

Od 11 sierpnia 2011 r. powód odbywa karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w R.. Od stycznia 2012 r. powód pracuje jako szwacz w Państwowym Przedsiębiorstwie (...) mieszczącym się na terenie Zakładu Karnego. Nie bierze udziału w zajęciach sportowych organizowanych na terenie jednostki. Powód ustnie zwracał się o zapewnienie mu właściwej opieki lekarskiej do wychowawców i Dyrektora Zakładu. Jeszcze przed osadzeniem w R., w odpowiedzi na pismo powoda Dyrektor Areszt Śledczy W.-M. w piśmie z dnia 4 lipca 2011 r. poinformował, że na terenie Aresztu nie wykonuje się rekonstrukcji więzadeł ACL, a także zalecił powodowi zwrócić się o poradę do lekarzy, którzy wykonali zabieg oraz do lekarza prowadzącego w jednostce penitencjarnej, na terenie której przebywa. Natomiast (...) Szpital (...) w B. odmówił udzielenia powodowi informacji jakie są skutki zaniechania leczenia w przypadku uszkodzenia kolana, a zarazem polecił powodowi uzgodnienie decyzji diagnostyczno-leczniczych z lekarzem prowadzącym. W sierpniu 2012 r. powód złożył skargę do Sądu Okręgowego w Gliwicach dotyczącą niewłaściwej opieki medycznej, którą Dyrektor Zakładu Karnego w R., po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym, uznał za bezzasadną.

(dowód: pismo z dnia 4 lipca 2011 r. – k. 12, pismo z dnia 17 lipca 2012 r. – k. 13, pismo z dnia 3 września 2012 r. – k. 133, sprawozdanie – k. 134, pismo z dnia 24 sierpnia 2012 r. – k. 135, skarga – k. 136, notatka służbowa – k. 137, zeznania świadka R. C. – k. 255 oraz częściowo przesłuchanie powoda – k. 201-202)

W dniu 10 lutego 2012 r. na terenie przywieziennego zakładu pracy prowadzonego przez Państwowe Przedsiębiorstwo (...) doszło do zdarzenia, w wyniku którego do prawego kolana powoda została wbita igła. Powód

nie zgłosił jednakże zdarzenia jako wypadku przy pracy, natomiast stawiał się w ambulatorium Zakładu Karnego. Pierwsze próby usunięcia igły podejmował samodzielnie powód, a w dniu 13 lutego 2012 r. wyciągnąć igłę usiłował bezskutecznie także lekarz zatrudniony w ambulatorium Zakładu Karnego. Wykonano także badanie RTG prawego kolana i zalecono usunięcie wspomnianego ciała obcego. Przed planowanym zabiegiem szczepiono powoda przeciwko żółtacze, stosując w miesięcznym odstępie czasu 2 dawki. Ostatecznie igłę usunięto w lipcu 2012 r. Nie zachodziły wskazania do niezwłocznego usunięcia ciała obcego, czy też przyspieszenia zabiegu, gdyż u powoda nie stwierdzono żadnych niepokojących objawów.

(dowód: sprawozdanie – k. 134, notatka służbowa – k. 137, 162, zeznania świadka R. J. – 00:14:10-00:14:49, 00:15:37-00:16:30, 00:17:22-00:18:11, 00:19:00-00:20:13, 00:20:20-00:20:50 nagrania rozprawy z dnia 20 listopada 2014 r., uzupełniająca opinia sądowo – lekarska – k. 282-283, ustne wyjaśnienia opinii biegłego A. K. – 00:06:40-00:31:05 nagrania rozprawy z dnia 1 grudnia 2015 r., częściowo zeznania świadka R. C. – k. 255-256 oraz częściowo przesłuchanie powoda – k. 202)

Już przed osadzeniem w Zakładzie Karnym w R. powód uskarżał się na dolegliwości związane z kolanem. Rozważano skierowanie na zabieg artroskopii, jednakże po konsultacji ortopedycznej ostatecznie stwierdzono, iż powód może być leczony w warunkach pozbawienia wolności. Nadto zalecono powodowi ćwiczenia we własnym zakresie w celi, korzystanie ze stabilizatora oraz doraźnie środki przeciwbólowe. W czasie odbywania kary w R. powód był parokrotnie konsultowany przez ortopedę. Ponadto korzystał w razie potrzeby z pomocy pozostałego personelu medycznego Zakładu. Przyjmował lekarstwa w postaci żelu N., leku M. oraz w późniejszym czasie także K., przy czym lek M. ma działanie przeciwbólowe i przeciwzapalne, jest lekiem niesterydowym, standardowo stosowanym w tego typu przypadkach. W 2013 r. stwierdzono u powoda trwałą niewydolność kolana prawego. W związku z wykonywaną pracą, powód podlegał również badaniom okresowym, w ramach których nie stwierdzono przeciwwskazań do pracy i nie odnotowano występowania dolegliwości u powoda.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 11, 129-132, 221 pismo z dnia 3 września 2012 r. – k. 133, sprawozdanie – k. 134, notatka służbowa – k. 137, opinia sądowo-lekarska – k. 231-234, uzupełniająca opinia sądowo-lekarska – k. 282-283, ustne wyjaśnienia przez biegłego A. K. sporządzonej przez niego pisemnej opinii – 00:06:40-00:31:05 nagrania rozprawy z dnia 1 grudnia 2015 r., zeznania świadka R. C. – k. 255 oraz częściowo przesłuchanie powoda – k. 201-202)

Prawy staw kolanowy cechuje obecnie niewielka niestabilność, jednak staw kolanowy jest wydolny i sprawny, bez wysięków i obrzęków. Wbicie igły w stan kolanowy nie spowodowało pogorszenia stanu zdrowia powoda. Powód odczuwa w pewnym stopniu ból, przeskakiwanie, trzaski. Dolegliwości utrzymują się po wysiłku fizycznym, dłuższym staniu i chodzeniu. Ból występuje w końcowej fazie zgięcia i wyprostowania. Uciążliwości te i ograniczenia stanowią normalną konsekwencję doznanego urazu oraz leczenia operacyjnego stawu kolanowego. Powód porusza się bez utykania, wykonuje przysiad. Nie potrzebuje żadnego sprzętu ortopedycznego. Wskazane jest jedynie korzystanie z ortezy stawu kolanowego przy uprawianiu sportu. Powód nie wymagał ani nie wymaga specjalnej rehabilitacji. Nie występowały ani nie występują obecnie jednoznaczne wskazania zdrowotne do ponownego leczenia operacyjnego w postaci artroskopii. W razie zaostrzenia dolegliwości bólowych zalecane jest korzystanie z leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych. Żadne środki nie gwarantują, że powód nie będzie odczuwał bólu. Powód może jednak normalnie funkcjonować.

(dowód: opinia sądowo-lekarska biegłego A. K. – k. 231-234, uzupełniająca opinia sądowo-lekarska – k. 282-283, ustne wyjaśnienia przez biegłego A. K. sporządzonej przez niego pisemnej opinii – 00:06:40-00:31:05 nagrania rozprawy z dnia 1 grudnia 2015 r., częściowo zeznania świadka R. C. – k. 255-256 oraz częściowo przesłuchanie powoda – k. 201-202)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Powód wbrew powinności wynikającej z art. 6 k.c. - zgodnie z którym ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne – nie udowodnił, aby pozwany dopuścił się niezgodnego z prawem działania lub zaniechania, które stosownie do art. 417 k.c. rodziłoby odpowiedzialność cywilnoprawną pozwanego. Nie udowodnił również, aby pozwany ponosił taką odpowiedzialność wobec powoda w świetle art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., ponieważ pozwany nie dopuścił się bezprawnego i zawinonego zachowania, którego skutkiem byłoby pogorszenie stanu zdrowia powoda. Żądanie powoda w świetle okoliczności rozpoznawanej sprawy nie znajdowało oparcia także w jakimkolwiek pozostałym przepisie obowiązującego prawa, w tym dotyczącym ochrony dobra osobistego jakim jest zdrowie człowieka. Powód ponadto wbrew powinności wynikającej z wyżej przytoczonego art. 6 k.c. nie tylko nie udowodnił, aby pomiędzy zarzucanym pozwanemu zachowaniem a zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami zachodził adekwatny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła, ale nie udowodnił także, aby istotnie doszło do pogorszenia stanu jego zdrowia, czy nawet jego nieprawidłowego leczenia. Nie może budzić żadnych wątpliwości, że ocena czy doszło do wystąpienia przewidzianych w wyżej wskazanych przepisach przesłanek odpowiedzialności cywilnoprawnej musi być dokonywana z obiektywnego punktu widzenia, a nie opierać się na subiektywnym przekonaniu powoda.

Tymczasem Sąd w wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego, w tym w oparciu o opinię biegłego sądowego ustalił, że występujące obecnie u powoda dolegliwości są konsekwencją doznanego przez powoda jeszcze przed pozbawieniem go wolności urazu kolana, który był na tyle poważny, że wymagał dwukrotnego zabiegu chirurgicznego. Zabieg osiągnął zamierzony efekt, a powód odzyskał sprawność na tyle, na ile aktualne możliwości medycyny na to pozwalały. Z opinii biegłego sądowego w sposób jednoznaczny wynika, że pomimo tego, że staw kolanowy powoda cechuje obecnie niewielka niestabilność, staw ten jest wydolny i sprawny, bez wysięków i obrzęków. Powód odczuwa w pewnym stopniu ból w końcowej fazie zgięcia i wyprostowania, przeszkakiwanie, trzaski i dolegliwości te utrzymują się po wysiłku fizycznym, dłuższym staniu i chodzeniu, jednakże stanowią one normalną konsekwencję doznanego urazu oraz leczenia operacyjnego stawu kolanowego. Oczekiwanie zatem przez powoda, że zostanie całkowicie wyleczony są bezpodstawne. Z opinii biegłego sądowego wynikało również jednoznacznie, że w czasie pobytu powoda w Zakładzie Karnym w R. nie doszło do jakichkolwiek nieprawidłowości ze strony pracowników tego Zakładu. Biegły wskazał, że powód nie potrzebuje żadnego sprzętu ortopedycznego, a jedynie wskazane jest korzystanie z ortozy stawu kolanowego przy uprawianiu sportu, który może wykonywać. Powód nie wymagał w czasie pobytu w Zakładzie Karnym w R. ani nie wymaga specjalnej rehabilitacji. Nie występowały w tym czasie ani nie występują obecnie jednoznaczne wskazania zdrowotne do ponownego leczenia operacyjnego w postaci artroskopii. Biegły wskazał na prawidłowość postępowania w zakresie zalecanych leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych oraz wyjaśnił, że żadne środki nie gwarantują, że powód w związku z trwałym uszkodzeniem kolana nie będzie odczuwał bólu. Sąd w całości dał wiarę opinii biegłego sądowego z zakresu (...), ponieważ była ona pełna, jasna, logiczna, konsekwentna i korespondowała z pozostałymi wyżej wskazanymi dowodowymi w oparciu, o które Sąd dokonał ustalenia wyżej przedstawionego stanu faktycznego, w tym dokumentami, z których wynika, że powód porusza się samodzielnie bez utykania, a dolegliwości zdrowotne zgłasza w istocie w zależności od odpowiadającej mu sytuacji. Opinia sporządzona przez biegłego wraz z opinią uzupełniającą oraz ustnymi wyjaśnieniami, wyjaśniła wszystkie istotne dla sprawy okoliczności wymagające wiedzy specjalnej. Biegły odniósł się do zgłoszonych tak pisemnie, jak i ustnie zastrzeżeń i wątpliwości powoda, w przekonujący sposób uzasadniając swoje stanowisko. Podkreślić należy, że biegły dokonał osobistego badania powoda oraz zapoznał się z kompletem dokumentacji medycznej. Powód nie przedstawił żadnych merytorycznych i obiektywnie uzasadnionych zarzutów, które podważałyby wiarygodność opinii biegłego sądowego. Dlatego też Sąd nie uwzględnił wniosku dowodowego powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Utrwalonym w orzecznictwie sądowym jest stanowisko, że samo niezadowolenie strony z wydanej opinii nie stanowi wystarczającej przesłanki do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego sądowego. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (por. np.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 19 września 2013 r., I ACa 531/13, LEX nr 1372353; wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 22/2000/807; wyrok Sądu Najwyższego z 12 lutego 2003 r., V KKN 1622/00, LEX nr 141384). Tymczasem okoliczności sprawy nie dawały podstaw do

podważenia wiarygodności w/w opinii sądowej. Sąd nie dał wiary twierdzeniom powoda w zakresie, w jakim były one sprzeczne z wyżej ustalonym stanem faktycznym, ponieważ były one niekonsekwentne, chaotyczne, nielogiczne i w istocie opierały się na bezpodstawnym i bezkrytycznym oczekiwaniu przez powoda, że zostanie całkowicie wyleczony, a zatem że nie będzie odczuwać żadnych skutków urazu kolana, w sytuacji gdy obiektywnie nie jest to możliwe. Zwrócić można uwagę, że sam powód nie był pewny komu i kiedy zgłaszał swoje dolegliwości, nawet w przybliżeniu nie potrafił wskazać okresu ich nasilenia. Wbrew twierdzeniom powoda z żadnego z przedłożonych dowodów nie wynika, aby stwierdzono konieczność kwalifikacji powoda do kolejnego zabiegu operacyjnego. Twierdzenia powoda o jego rzekomo „krzywym” chodzie również nie znajdowały potwierdzenia w złożonych dokumentach oraz opinii biegłego sądowego. Dobrowolne kontynuowanie pracy oraz stwierdzony brak przeciwwskazań zdrowotnych do jej wykonywania także podważają twierdzenia powoda co do jego złego stanu zdrowia. Gdyby odczuwane dolegliwości były bowiem tak znaczące, to powód z pewnością nie podejmowałby pracy na terenie Zakładu Karnego, zgłosiłby w trakcie badań okresowych te dolegliwości, a ból rzutowałby istotnie na sposób poruszania. Tymczasem powód sam przyznawał, że funkcjonuje samodzielnie. Przyznał również, że otrzymuje pomoc lekarską ze strony pozwanego. Powód potwierdził, że był konsultowany ortopedycznie, a w razie potrzeby zgłaszał się do ambulatorium i otrzymywał doraźnie leki. Z oczywistych przyczyn nie mogły stanowić podstawy uwzględnienia powództwa, a nawet skutecznego kwestionowania wiarygodności opinii biegłego sądowego oczekiwania i oceny powoda co do sposobu leczenia i właściwości wydawanych mu leków. Okoliczności te stanowią bowiem element wiadomości specjalnych i jako takie mogły być ustalone wyłącznie w oparciu o opinię biegłego sądowego (art. 278 k.p.c.), co Sąd w ramach niniejszej sprawy zrobił ustalając w ten sposób całkowitą bezzasadność zarzutów i twierdzeń powoda, w tym co do tego, że na skutek niewłaściwej opieki medycznej w Zakładzie Karnym w R. stan zdrowia powoda uległ pogorszeniu oraz, że zaniechania w tym względzie doprowadziły do uszkodzenia jego kolana. W chaotyczność i nielogiczność twierdzeń powoda wpisują się również niespójne twierdzenia i zeznania powoda co do okoliczności wbicia igły w kolano. W toku sprawy strony przedstawiły dwie wersje tego zdarzenia. Powód powoływał się na wypadek przy pracy (wg jego twierdzenia koledzy w czasie pracy mieli zrobić mu żart zostawiając wbity igłę w poduszkę na krześle i kiedy on chciał wyjrzeć przez okno oparł się kolaniem o krzesło doprowadzając do wbicia igły w kolano), a pozwany zarzucał powodowi dokonanie samookaleczenia. Sąd biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, w tym opierając się na pisemnej opinii biegłego sądowego oraz jego dodatkowych wyjaśnieniach na rozprawie co do tego, że przedstawiona przez powoda wersja praktycznie nie mogła doprowadzić do wbicia całej igły w kolano i to w sposób, który później nastęrczył dużych problemów z jej usunięciem, a nadto biorąc pod uwagę, że powód nie zgłosił nawet tego zdarzenia jako wypadku przy pracy, przedstawione przez powoda okoliczności wbicia igły w kolano również uznał za niewiarygodne, co jak wyżej wskazano, stanowiło dodatkowy argument przemawiający przeciwko uznaniu twierdzeń powoda za wiarygodne w zakresie, w jakim były sprzeczne w wyżej przedstawionym stanem faktycznym. W tej sytuacji jedynie na marginesie wskazać można, że wbicie igły nie spowodowało pogorszenia stanu zdrowia powoda, a okres w jakim usunięto igłę nie przekraczał okresu wymaganego dla takiego przypadku.

Podobnie za niewiarygodne uznać należało zeznania świadka R. C. w części, w jakiej były one sprzeczne z wyżej ustalonym stanem faktycznym. Świadek ten opisywał dolegliwości i leczenie powoda, posiadając jedynie w pewnym zakresie wiedzę z własnych obserwacji. Popadał przy tym w sprzeczności, np.: z jednej strony twierdząc, że powód nie skarżył się na dolegliwości, a z drugiej wskazywał, że z tego powodu musiał korzystać z częstych przerw w pracy, co z kolei nie znajdowało potwierdzenia w innych dowodach. W pozostałej mierze świadek opierał się na twierdzeniach powoda, a skoro twierdzenia te nie zasługiwały na wiarę to tym samym nie mogły być uznane za wiarygodne oparte na nich zeznania świadka. Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka zwłaszcza co do faktu, iż powód kuleje oraz że zbierania mu się wody w kolanie, gdyż zeznania te pozostają w sprzeczności ze sporządzoną opinią biegłego i dokumentami znajdującymi się w aktach sprawy, w tym dokumentacją dotyczącą stanu zdrowia i przebiegu leczenia powoda.

Sąd stwierdził, że część złożonej dokumentacji medycznej nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Dokumentacja ta dotyczyła bowiem hospitalizacji powoda po pobiciu w styczniu 2009 r. oraz pobicia w kwietniu 2010 r., a także konsultacji w ambulatorium urazowo-chirurgicznym w związku z urazami głowy. Sąd nie dał wiary dokumentowi w postaci skargi powoda datowanej na 7 października 2013 r. kierowanej do Centralnego Zarządu Służby Więziennej (k. 206), ponieważ pozwany kwestionował, aby powód w tym czasie składał taką skargę, a stanowisko

pozwanego potwierdziło pismo Centralnego Zarządu Służby Więziennej z dnia 11 lipca 2014 r. (k. 208). Zresztą skarga powoda nawet gdyby została złożona nie mogło z wyżej wskazanych przyczyn prowadzić do odmiennej oceny żądania powoda.

Z wyżej wskazanych przyczyn Sąd oddalił powództwo w całości jako bezzasadne.

Sąd na podstawie art. 22³ ust. 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (Dz.U.2015.507 ze zm.) przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach Ośrodka (...) w R. na rzecz radcy prawnego P. W. kwotę 4.428 zł, w tym 23 % podatku od towaru i usług, z tytułu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu. Wysokość wynagrodzenia określono na podstawie § 6 pkt 6 w zw. z § 2 ust. 3 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, uznając jednocześnie, iż nie zachodzi wyjątkowy przypadek – który należy interpretować zawężająco - wskazany w § 10 ust. 1 pkt 25 rozporządzenia. Powód bowiem wiązał dochodzone zadośćuczynienie ze świadczoną opieką medyczną, nie zaś z warunkami odbywania kary pozbawienia wolności.