

Sygnatura akt I C 1087/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

G., dnia 26 września 2018 r.

Sąd Rejonowy w Goleniowie I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Aneta Iglewska-Wilczyńska

Protokolant: Emilia Zaborowska

po rozpoznaniu w dniu 26 września 2018 r. w Goleniowie

na rozprawie sprawy z powództwa M. K.

przeciwko Skarbowi Państwa - Zakładowi Karnemu w G.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Skarbu Państwa - Zakładu Karnego w G. na rzecz powoda M. K. kwotę 1 000 zł (tysiąc złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 16 września 2016 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. przyznaje od Skarbu Państwa w G. na rzecz pełnomocnika powoda adwokata M. B. kwotę 295,20 zł (dwustu dziewięćdziesięciu pięciu złotych 20/100) – tytułem wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną powodowi z urzędu.

Sygnatura akt I C 1087/16

UZASADNIENIE

Powód M. K., w pozwie skierowanym przeciwko Skarbowi Państwa – Zakładowi Karnemu w G. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 10.000 złotych z odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty w tym 5000 zadośćuczynienia za ból i cierpienie w związku z niewłaściwym leczeniem stomatologicznym poddanym w Zakładzie Karnym i 5.000 tytułem zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych w postaci godnych warunków odbywania kary w tym prawa do dostępu do właściwej opieki medycznej.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż odbywa karę pozbawienia wolności w Zakładzie Karnym w G. od dnia 20.01.2016 r. Niezwłocznie po przyjęciu do ZK zapisał się do stomatologa gdzie został przyjęty dopiero w marcu. W trakcie oczekiwania na wizytę wokół zęba zbierała się ropa. Na wizycie lekarz przepisał lek – (...) 300, który powód przyjmował zgodnie z zaleceniami. Po zakończeniu przyjmowania leku ból nie ustępował. Powód prosił o pilną wizytę lecz mówiono mu, że jest kolejka albo, że nie ma lekarza. Powodowi spuchła twarz i przepisano mu antybiotyk (...) 300mg, który również był nieskuteczny. Następnie stomatolog usunął ropę i ponownie przepisał ten sam antybiotyk powoda miano doprowadzić do stomatologa po zakończeniu antybiotyku lecz to nie nastąpiło. Powód w dalszym ciągu prosił o pilne przyjęcie go do stomatologa ale wizytę miał dopiero w czerwcu i dopiero wtedy lekarz zdecydował się otworzyć bolący ząb. Pełnomocnik powoda powołał się na art. 102 k.k.w. nakazująca zapewnić osadzonemu odpowiednie świadczenia zdrowotne.

Pozwany Skarb Państwa – Zakład Karny w G. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż powód przebywa w Zakładzie Karnym w G. w G. od 20 stycznia 2016 r. Przez cały czas pobytu w Zakładzie Karnym pozostawał pod opieką więziennej służby zdrowia, a leczenie stomatologiczne przebiegało w

sposób prawidłowy. Pozwany podniósł, że w ZK jest tylko jeden stomatolog zatrudniony w pełnym wymiarze i dwóch w niepełnym, zajmujący się przypadkami bólowymi lub protetycznymi. Na planowane przyjęcie zapisanych jest kilkuset osadzonych, co sprawia że czas na przyjęcie wynosi od 6-8 tygodni. Z dokumentacji więziennej wynika, że powód zapisał się do stomatologa 29.01., a został przyjęty 07.03. Stomatolog stwierdził zapalenie przyzębia zęba 26, zlecił antybiotyk i RTG zęba. Powód zapisał się na kolejną wizytę 26.04.16 r. ale z niej zrezygnował. Zgłosił się dopiero w maju. 17.06.16 r. przeprowadzono leczenie, założono opatrunek, 20.06.16 r. odbyła się wizyta kontrolna, 21.06.16 r. wykonano RTG, a 05.07.16 r. zmieniono opatrunek.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. K. w okresie od 20.01.2016 r. do 20.07.2016 r. przebywał w Zakładzie Karnym w G..

Niesporne.

M. K. zgłosił chęć wizyty u stomatologa w styczniu 2016 r. z powodu dolegliwości bólowych. Przyjęty został 07.03.2016 r. zalecono wykonanie zdjęcia i wprowadzono leczenie antybiotykami - (...) 300, który powód przyjmował zgodnie z zaleceniami trzy razy dziennie. Ponadto powód przyjmował leki przeciwbólowe, w tym K.. Następna wizyta miała być w kwietniu, ale M. K. z niej zrezygnował. Dolegliwości bólowe nie ustępowały dlatego powód znów zgłosił się do stomatologa i został przyjęty 9 maja 2016 r. - ząb został opracowany i założono cement i szkło jonomerowe, kontynuowano leczenie antybiotykami. M. K. przyjmował leki przeciwbólowe, czasami nawet po kilka tabletek dziennie. Ból jednak ciągle nie ustępował, a wokół zęba zebrała się ropa. M. K. z powodu bólu, miał problemy ze spożywaniem posiłków, ze snem, spuchł. Na kolejnej wizycie 1 czerwca 2016 r. przecięto ropień i kontynuowane było podawanie antybiotyku. 17 czerwca 2016 r. ząb został otwarty, wyczyszczony i założono opatrunek, zlecono wykonanie zdjęcia punktowego koniecznego do leczenia kanałowego. Po trzech dniach miała miejsce wizyta kontrolna, na której lekarz stwierdził, że leczenie przebiega prawidłowo i dentystka poleciła aby pacjent zapisał się na kolejną wizytę. 5 lipca 2016 r. wykonano czyszczenie kanałów i włożono wkładkę antybiotykową. Powód 20.07.2016 r. został przetransportowany do innego zakładu.

Dowód: zeznania świadka A. K. k. 44;

zeznania świadka A. W. (1) k. 44;

zeznania świadka A. N. k. 148;

zeznania świadka P. K. k. 149;

zeznania powoda M. K. k. 145;

dokumentacja medyczna – leczenie stomatologiczne k. 31 oraz pozostała dokumentacja medyczna znajdująca się w kopercie k. 33a;

W Zakładzie Karnym procedura jest tak, że osadzeni zgłaszają dolegliwości bólowe funkcjonariuszowi SW. Jeśli jest to w nocy to informację taką wpisuje się w zeszyt zgłaszających się do lekarza, a jeśli w ciągu dnia to funkcjonariusz dzwoni do służby zdrowia i zgłasza to bezpośrednio. Jak jest lekarz to pacjent przyjmowany jest tego samego dnia.

Dowód: zeznania świadka A. P. k. 164;

zeznania świadka T. B. k. 177.

Z opinii dr K. B. (1) wynika, że w dokumentacji medycznej brak jest wstępnych rozpoznań, brak opisów stosowanych zastosowanych badań, których wyniki skłaniały lekarza dentystę do podjęcia takiej, a nie innej metody leczenia proces leczenia nie przebiegał prawidłowo.

Biegła stwierdziła, że na pierwszej wizycie stwierdzono „perkusja dodatnia (+++)”, co wskazuje na znaczny stopień zaawansowania procesu chorobowego tego zęba i okolicznych tkanek. Zdaniem biegłej w celu postawienia prawidłowej diagnozy należało wykonać dodatkowe badania tj. badanie wrażliwości miazgi np. testem termicznym nie wymagającym kosztownego oprzyrządowania, rutynowo powinno się wykonać zdjęcie RTG. Wskutek nieprawidłowego rozpoznania wprowadzono nieodpowiednie leczenie, które tylko czasowo wyciszyło dolegliwości, a nie usunęło ich przyczynę. Wypełnienie ubytku cementem po całkowitym opracowaniu zęba w maju 2016 r., bez sprawdzenia objawów wrażliwości miazgi, nie było prawidłowe. Za prawidłowy należało dopiero uznać zabieg z dnia 17 czerwca 2016 r., kiedy to lekarz A. K. oczyściła wnętrze zęba założyła środek antyseptyczny do środka zęba. W. przepisała lek – B.. Od tego momentu leczenie prowadzono w poprawny sposób. Biegła wskazała, że ból związany z fazą ropnia okołowierzchołkowego, która przechodzi w fazę ropnia środkowokostnego jest najbardziej dotkliwym bólem, uniemożliwia przyjmowanie posiłków, funkcjonowanie w codziennym życiu, sen. Moment kiedy ropień środkowokostny przechodzi w fazę ropnia podśluzówkowego charakteryzuje się złagodzeniem objawów bólowych ale pojawia się obrzęk tkanek miękkich i asymetria twarzy. W związku z tym, że ząb został zachowany nie został określony trwały uszczerbek na zdrowiu powoda. Ponadto biegła wskazała, że nie ma innego algorytmu leczenia w przypadku leczenia chorób miazgi i chorób tkanek okołowierzchołkowych u osób pozbawionych wolności.

Dowód: opinia dr K. B. (1) k. 217 – 220 i opinia uzupełniająca k. 245 - 246;

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo wniesione przez M. K. okazało się w części zasadne.

Powód domagał się zapłaty kwoty 10 000 zł w tym: 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie w związku z niewłaściwym leczeniem stomatologicznym i 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych w postaci godnych warunków odbywania kary – prawa do dostępu do właściwej opieki medycznej. Zdaniem powoda był on źle leczony, przez co przez dłuższy okres czasu odczuwał ból, nie miał właściwego dostępu do lekarza stomatologa.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie została przez Sąd ustalony na podstawie dowodów w postaci dokumentów złożonych przez pozwanego w szczególności dokumentów zawartych w książeczce zdrowia powoda. Żadna ze stron nie kwestionowała treści tych dokumentów. Odnośnie stanu zdrowia powoda Sąd dopuścił dowód z opinii lekarza stomatologa dr K. B. (1). Ponieważ opinia była sporządzona fachowo i jest wynikiem pełnej i dogłębnej analizy zgromadzonego materiału dowodowego. Przede wszystkim należy ocenić ją jako opinię wyjaśniającą kwestie wskazane w zleceniu. Jest ona logiczna i jednoznaczna, a co istotne wnioski w niej zawarte nie zostały skutecznie zakwestionowane przez strony procesu. Biegła w opinii uzupełniającej odniosła się do wszelkich zarzutów strony pozwanej. Zatem Sąd uznał, iż wydane opinie są wystarczająca dla dokonania koniecznych ustaleń odnośnie stanu zdrowia powoda i istnienia związku przyczynowego pomiędzy stanem zęba, leczeniem, a dolegliwościami bólowymi powoda.

Nadto stan faktyczny została ustalony również na podstawie zeznań powoda i świadków powołanych przez powoda i pozwanego.

Zasadność roszczenia powoda należało rozważać w oparciu o przepisy art. 23 i art. 24 k.c. w zw. z art. 448 k.c. oraz art. 417 § 1 k.c. Przy czym nie każde naruszenie dobra osobistego daje jednak prawo do skorzystania z ochrony prawa cywilnego. W myśl bowiem art. 24 k.c. ochrona taka przysługuje jedynie przed bezprawnym naruszeniem dobra osobistego. Bezprawne jest zachowanie sprzeczne z normami prawa lub zasadami współżycia społecznego, bez względu na winę, a nawet świadomość sprawcy. Dlatego w procesie o ochronę dóbr osobistych, pozwany ma obowiązek wykazać, że jego działanie nie było bezprawne. Okolicznościami kontratypowymi wyłączającymi bezprawność są np.: zgoda poszkodowanego, działanie w ramach obowiązku prawnego, wykonywanie własnego prawa podmiotowego, obrony koniecznej, czy wreszcie działanie podjęte w obronie uzasadnionego interesu społecznego lub prywatnego.

W przedmiotowej sprawie należało ustalić czy zostało naruszone dobro osobiste powoda w postaci godnych warunków odbywania kary w związku z niedostateczną opieką lekarską, ograniczeniem prawa dostępu do właściwej opieki medycznej w ZK w G., a nadto czy przeprowadzone leczenie było prawidłowe.

Zgodnie z art. 23 kc dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. Według art. 24 § 1 kc ten, czyje dobro osobiste zostaje zagrożone cudzym działaniem, może żądać zaniechania tego działania, chyba że nie jest ono bezprawne, a w razie dokonanego naruszenia może on także żądać, ażeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie; na zasadach przewidzianych w kodeksie może on również żądać zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

Zgodnie zaś z art. 448 § 1 kc w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia.

Podnoszone przez powoda okoliczności mające uzasadniać roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia należało także ocenić z uwzględnieniem ewentualnej odpowiedzialności deliktowej pozwanego. 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.

Powód swoje żądanie wywodzi z faktu ograniczenia dostępu do właściwej opieki medycznej, zbyt długiego leczenia, zastosowania nieodpowiednich metod - podstawę prawną żądania w tym zakresie należało uzupełnić o przepis art. 445 kc. Stosownie do treści tego przepisu w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, tj. w sytuacji uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia jakimkolwiek czynem niedozwolonym – Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę.

Natomiast kodeks karny wykonawczy stanowi, że skazany ma prawo do odpowiednich – ze względu na zachowanie zdrowia – świadczeń zdrowotnych (art. 102 pkt 1 k.k.w.). Artykuł 115 k.k.w. określa zasady, na jakich to prawo ma być skazanemu zapewnione.

Ustawa z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej stanowi w art. 2 ust. 2 pkt 3, że jednym z podstawowych zadań Służby Więziennej jest zapewnienie opieki zdrowotnej osobom skazanym na karę pozbawienia wolności. Artykuł 8 ust. 2 i 3 ustawy o SW przewiduje możliwość istnienia w ramach jednostek organizacyjnych więziennictwa podmiotów leczniczych. Nadzorowanie tych podmiotów należy do zakresu działania dyrektora zakładu karnego i dyrektora aresztu (art. 13 ust. 2 ustawy o SW).

Z powyższych przepisów wynika jednoznacznie, iż dla przyjęcia odpowiedzialności Skarbu Państwa niezbędne jest łączne spełnienie następujących przesłanek, a mianowicie powstanie szkody w postaci rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała, wykonywanie przez funkcjonariuszy Skarbu Państwa władzy publicznej oraz niezgodność z prawem (bezprawność) działania funkcjonariuszy, które wyrządziło szkodę. Tak więc odpowiedzialność odszkodowawcza powyższych podmiotów aktualizuje się w sytuacji, gdy wykonującemu władzę publiczną można postawić zarzut działania z naruszeniem prawa, tj. działania naruszającego nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej. Poza tym tak jak w przypadku każdej podstawy odpowiedzialności na podstawie czynu niedozwolonego koniecznym jest ustalenie, iż pomiędzy szkodą, a działaniem, z którego szkoda wynika musi istnieć związek przyczynowy i to tzw. adekwatny związek przyczynowo-skutkowy. Ta przesłanka odpowiedzialności odszkodowawczej wynika z treści art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania

lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Oznacza to, iż związek przyczynowy pomiędzy działaniem a szkodą zachodzi tylko wtedy, gdy w zestawie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzić istnienia związku przyczynowego jako takiego. Wymagane jest bowiem stwierdzenie, że szkoda jest normalnym następstwem działania lub zaniechania sprawcy.

Mając na uwadze powyższe w pierwszej kolejności należało przeanalizować, jak przebiegało leczenie powoda. Z dowodów zgromadzonych w sprawie wynika, że kiedy powód trafił do Zakładu Karnego w G. już odczuwał ból zęba i zapisał się do stomatologa 29 stycznia 2016 r. Pomimo, że jak wynikało z zeznań funkcjonariuszy SW, zasadą w Zakładzie Karnym było doprowadzenie do lekarza osadzonych z dolegliwościami bólowymi w tym samym dniu, to powód trafił na wizytę dopiero po ponad miesiącu od zgłoszenia tj. 7 marca. Jak wynika z zeznań świadka A. W. (1) powód zgłaszał dolegliwości bólowe, ale nie chiano mu wierzyć, nie dostawał w tym czasie nawet leków przeciwbólowych. Z opinii dr K. B. (1) wynika, że proces leczenia M. K. przebiegał nieprawidłowo do 17.06.2016 r., do tego czasu nie wdrożono właściwego leczenia - pomimo, że antybiotykoterapia nie przyniosła oczekiwanych rezultatów kontynuowano podawanie tego samego antybiotyku tylko pod inną nazwą handlową, w maju 2016 r. wykonano wypełnienie ubytku, bez sprawdzenia objawów wrażliwości miazgi, co według biegłej, nie było prawidłowe. W tych okolicznościach nie ma większego znaczenia, że powód nie stawiał się na wizycie w kwietniu skoro na wizytach w maju i 1 czerwca 2016 r. nie wdrożono właściwego leczenia. Biegła wskazała ponadto, że ból związany z fazą ropnia okołowierzchołkowego, która przechodzi w fazę ropnia środkowokostnego jest najbardziej dotkliwym bólem, uniemożliwia przyjmowanie posiłków, sen, funkcjonowanie w codziennym życiu. Moment kiedy ropień środkowokostny przechodzi w fazę ropnia podśluzówkowego charakteryzuje się złagodzeniem objawów bólowych ale pojawia się obrzęk tkanek miękkich i asymetria twarzy. Zeznania powoda oraz świadka A. W. wskazują, że z takimi dolegliwościami zmagał się powód. Biegła wskazała ponadto, że środki przeciwbólowe tylko w niewielkim stopniu łagodzą objawy.

Sąd biorąc pod uwagę powyższe okoliczności żądanie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienie w związku z niewłaściwym leczeniem uznał za zasadne. Żądanie takie nie wymaga ścisłego wykazania jego wysokości, niemniej powód powinien wykazać rodzaj cierpień, które powodowały powstanie krzywdy, ich nasilenie, jak również czas ich trwania. Ustalenia w tym zakresie Sąd oparł o zeznania świadka A. W. i powoda. Zeznania te Sąd uznał za wiarygodne bowiem korelowały one ze sobą wzajemnie, a także z opinią doktor K. B., która stwierdziła, że zdjęcie RTG potwierdza możliwy obraz kliniczny występujących dolegliwości bólowych. Powód uskarżał się na duże dolegliwości bólowe już od 29 stycznia 2016 r. potem doszły problemy z przyjmowaniem posiłków i problemy ze snem, powód był spuchnięty. Niewątpliwie więc powód przez okres przez okres ponad 4 miesiące bardzo cierpiał. Wyważając w kontekście powyższych uwag wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd uznał, że kwota 500 zł stanowi odpowiednią kompensatę. Natomiast żądana przez powoda kwota 5.000 zł, zdaniem Sądu Rejonowego, jest wygórowana, nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Zwrócić należy uwagę, że powód nie doznał trwałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (ząb został zachowany), aktywność zawodowa powoda nie uległa zmianie ponieważ w tym okresie powód przebywał w ZK i nie pracował. Natomiast twierdzenia powoda, że ząb pękł i nie nadaje się do dalszego leczenia nie podlegają weryfikacji, gdyż powód po opuszczeniu Zakładu Karnego nie podał adresu zamieszkania i nie mógł być zbadany przez biegłą. Odnosząc się natomiast do twierdzenia, że w Zakładzie Karnym nie można było kontynuować leczenia ponieważ brak było dokumentacji medycznej, która została przesłana do sądu stwierdzić należy, że nie polegają one na prawdzie bowiem od początku postępowania sąd dysponował jedynie kopiami dokumentacji medycznej powoda. Dlatego Sąd Rejonowy przyznał powodowi kwotę 500,00 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie stwierdzając, że kwota ta stanowi odpowiednia sumę.

Ponadto, należało przyjąć, że zostało naruszone dobro osobiste powoda w postaci godnych warunków odbywania kary - prawa do dostępu do właściwej opieki medycznej bowiem powód z bólem zęba oczekiwał na wizytę ponad miesiąc. Z tego wynika, że nie wdrożono obowiązującej w ZK procedury doprowadzania osadzonych zgłaszających silne dolegliwości bólowe do lekarza. Przez kolejne miesiące powód nie został poddany właściwemu leczeniu zatem Sąd przyjął, że powód miał ograniczony dostęp do służby zdrowia i nie otrzymał odpowiednich świadczeń zdrowotnych do 17.06.16 r. (co ustalono jak już wyżej wskazano na podstawie opinii biegłej) i z tego tytułu przyznano powodowi

również 500 zł. W pozostałym zakresie roszczenie jako zbyt wygórowane należało oddalić bowiem czas oczekiwania na pierwszą wizytę u stomatologa aczkolwiek długi nie był rażąco długi, zwłaszcza biorąc pod uwagę ogólny stan służby zdrowia i konieczność oczekiwania na wizyty lekarskie także w warunkach publicznej służby zdrowia. Dostrzegając ten szerszy kontekst funkcjonowania państwa w zakresie wykonywanych zadań publicznych stwierdzić należy, iż stopień naruszenia dóbr osobistych powoda nie był duży.

Uwzględnieniu podlegało roszczenie odsetkowe. W sytuacji, z jaką mamy do czynienia w niniejszej sprawie na podstawie art. 481 k.c. i art. 455 k.c. Podkreślić należy, że o dacie początkowej świadczenia odsetkowego przy zasądzeniu zadośćuczynienia decyduje to, na jaką datę ukształtował się stan faktyczny będący podstawą oceny wysokości przedmiotowego świadczenia. O ile stan taki został ukształtowany w dacie wezwania do zapłaty, a co za tym idzie - wysokość zadośćuczynienia jest oceniana z odwołaniem się do tych okoliczności faktycznych, to odsetki należą się od daty wezwania do zapłaty. Jedynie, gdy podstawą oceny są także okoliczności faktyczne, które miały miejsce pomiędzy datą wezwania do zapłaty a datą wyrokowania, to odsetki należą się od daty ustalenia wysokości zadośćuczynienia przez sąd. Sąd uznając, że w okolicznościach przedmiotowej sprawy miarodajna dla ustalenia daty wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia jest data wezwania, a w tym przypadku doręczenia odpisu pozwu pozwanemu tj. 16 września 2018 r.

Ponieważ powód wygrał sprawę jedynie w 10% Sąd przyznał ze Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika powoda adwokata K. B. ustanowionego z urzędu wynagrodzenie w kwocie 240 zł powiększone o należny podatek VAT w wysokości 23 % zgodnie z obowiązującym na dzień wniesienia pozwu § 14 ust. 1 pkt. 26 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z dnia 5 listopada 2015 r.).