

Sygn. akt: I C-upr 630/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 września 2013 r.

Sąd Rejonowy w Legnicy I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Joanna Tabor-Wytrykowska
Protokolant:	sekr. sądowy Magdalena Jagiera

po rozpoznaniu w dniu 26 września 2013 r. w Legnicy

sprawy z powództwa strony powodowej Wojewódzkiego Szpitala (...) w L.

przeciwko pozwanemu K. K.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego K. K. na rzecz strony powodowej Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. kwotę 780,00 zł (siedemset osiemdziesiąt złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 16 stycznia 2013r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz strony powodowej kwotę 227,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 197,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C upr 630/13

UZASADNIENIE

Strona powodowa – Wojewódzki Szpital (...) w L. domagała się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego K. K. kwoty 780,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty. Wniosła też o zasądzenie zwrotu kosztów procesu według norm prawem przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Żądanie strona powodowa uzasadniła faktem wykonania na rzecz pozwanego usługi medycznej. Usługa hospitalizacji i leczenia pozwanego była odpłatna, ponieważ pozwany nie był objęty prawem do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 25 lipca 2013 r., sygn. akt I Nc 1384/13, Sąd Rejonowy w Legnicy orzekł zgodnie z żądaniem pozwu oraz zasądził od pozwanego na rzecz strony powodowej zwrot kosztów postępowania.

Pozwany K. K. (3) zaskarżył nakaz zapłaty w całości. W sprzeciwie wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów sądowych.

W uzasadnieniu stanowiska podniósł, że w szpitalu był hospitalizowany z powodu obrażeń ciała powstałych w wyniku postrzelenia go z broni wiatrowej przez R. E. (1). Sprawca tego zdarzenia został uznany za winnego popełnienia

zarzucanego mu czynu i skazany za to przez Sąd Rejonowy w Legnicy wyrokiem z dnia 23 lipca 2013 r., sygn. akt II K 20/13. Nadto sąd karny orzekł o obowiązku naprawienia szkody poprzez uiszczenie kwoty 780 zł związanej z kosztami pobytu pozwanego w szpitalu. Zdaniem pozwanego kwota dochodzona przez szpital powinna być zapłacona przez R. E. (1).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniach od 4 do 5 października 2012 r. pozwany K. K. (3) był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. nie posiadając ubezpieczenia zdrowotnego.

Bezsporne

Decyzją z dnia 19 grudnia 2012 r. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w L. odmówił pozwanemu prawa do świadczeń z opieki zdrowotnej.

Dowód:

- pismo strony powodowej z dnia 05.10.2012 r., k. 11,
- decyzja MOPS w L. z dnia 19.12.2013 r., k. 12-13.

Wartość świadczeń zdrowotnych udzielonych K. K. wyniosła 780,00 zł.

Dowód:

- faktura z dnia 07 stycznia 2013 r., k. 14.

Pismami z dnia 29 stycznia 2013 r., 2 kwietnia 2013 r. oraz 15 kwietnia 2013 r. strona powodowa wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 780,00 zł wraz z odsetkami.

Dowód:

- pisma strony powodowej z dnia 29.01.2013 r., 02.04.2013 r. i 15.04.2013 r., k. 15-17.

Nieprawomocnym wyrokiem z dnia 23 lipca 2013 r., sygn. akt II K 20/13 Sąd Rejonowy w Legnicy uznał oskarżonego R. E. (2) za winnego tego, że w dniu 4 października 2012 r. w L. dokonał uszkodzenia ciała K. K. w ten sposób, że strzelił do niego z wiatrówki, powodując u niego obrażenia ciała w postaci rany postrzałowej powłok brzusznych, naruszającego czynności narządów ciała na okres poniżej siedmiu dni. Sąd zobowiązał oskarżonego do naprawienia szkody poprzez uiszczenie kwoty 780 zł na rzecz pokrzywdzonego K. K. w terminie 6 miesięcy od uprawomocnienia się wyroku.

Dowód:

- wyrok z dnia 23.07.2013 r., sygn. akt II K 20/13 z uzasadnieniem, k. 27-29,
- zeznania pozwanego, 00:10:07.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jako zasadne podlegało uwzględnieniu w całości.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia stanowią przepisy art. 750 k.c. w zw. z art. 735 § 1 k.c.

Przepis art. 750 k.c. reguluje reżim prawny umów, które łącznie spełniają dwie przesłanki: są umowami o świadczenie usług i jednocześnie nie są uregulowane innymi przepisami. Pojęcie usług obejmuje wykonywanie czynności dla innej osoby (innych osób).

Strona powodowa Wojewódzki Szpital (...) w L. w dniach od 4 do 5 października 2012 r. świadczyła usługi medyczne na rzecz pozwanego K. K., co było bezsporne.

Zgodnie z odpowiednio stosowanym do umów o świadczenie usług przepisem art. 735 § 1 k.c. za wykonanie usługi należy się wynagrodzenie. Wartość usług wynika z faktury z dnia 07 stycznia 2013 r. i nie była w żaden sposób podważona przez pozwanego. Podobnie, K. K. (3) nie negocjował faktu nie posiadania ubezpieczenia zdrowotnego, a co za tym idzie braku uprawnień do sfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych pozwanemu ze środków publicznych, na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 tej ustawy (w brzmieniu sprzed 1 stycznia 2013 r., a więc przed zmianami wprowadzonymi ustawą z dnia 27 lipca 2012 r., Dz.U.2012.1016) do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają prawo przede wszystkim osoby objęte powszechnym – obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zwrotnym, ale także członkowie rodzin osób podlegających ubezpieczeniu obowiązkowemu, co wynika z art. 3 ust. 2 pkt 5 i 6 ustawy. Prawo do przedmiotowych świadczeń potwierdza karta ubezpieczenia zdrowotnego, którą ubezpieczony ma obowiązek przedstawić, co do zasady, niezwłocznie, nie później niż do siedmiu dni od zakończenia udzielenia świadczenia, zaś w stanach nagłych do 30 dni od rozpoczęcia udzielenia świadczenia. Stosownie do art. 50 ust. 4 ustawy (w brzmieniu sprzed 1 stycznia 2013 r.) w razie nie przedstawienia dokumentu, o którym mowa wyżej, w powyższych terminach, świadczenie udzielone jest na koszt świadczeniobiorcy. Odpowiednikiem tego przepisu jest obowiązujący od 1 stycznia 2013 r. przepis art. 50 ust. 11 ustawy, który stanowi, że w stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 6, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób wskazany w ust. 1, 3 lub 6. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 6, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej - pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń.

W efekcie, ponieważ pozwany korzystał ze świadczeń opieki zdrowotnej nie posiadając ubezpieczenia zdrowotnego, w świetle art. 50 ust. 4 ustawy z 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w brzmieniu na dzień udzielenia usługi medycznej (którego odpowiednikiem jest aktualnie obowiązujący art. 50 ust. 11), zobowiązany jest on do zapłaty za świadczone na jego rzecz usługi medyczne.

Obrona pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie ma bowiem znaczenia, że pozwany był hospitalizowany na skutek przestępczego działania osoby trzeciej. Fakt ten jest nieistotny z punktu widzenia szpitala, który wykonał na rzecz pozwanego usługę, co było bezsporne. Źródłem zobowiązania ciężącego na pozwanym jest umowa łącząca go z powodem, której stroną nie jest sprawca zdarzenia powodującego szkodę po stronie pozwanego. Niewątpliwie okoliczność, iż pozwany znalazł się w szpitalu z winy osoby trzeciej, jako ofiara przestępstwa, co pociągnęło za sobą koszty w postaci zapłaty za usługi medyczne, jest szkodą pozwanego pozostającą w związku z przestępstwem. Jej rekompensatę pozwany może i powinien domagać się od sprawcy przestępstwa zwłaszcza, że z orzeczenia sądu karnego wynika, iż taki obowiązek został już nałożony na winnego przestępstwa. Jeśli wyrok ten uprawomocni się, to po zaopatrzeniu w klauzulę wykonalności, będzie dla pozwanego podstawą do dochodzenia przedmiotowej kwoty od R. E. (1) na drodze postępowania egzekucyjnego. Jeśli nie, pozwany będzie miał otwartą drogę do dochodzenia naprawienia szkody przed sądem cywilnym na podstawie art. 415 k.c.

W tym miejscu należy też zauważyć, iż fakt nieosiągnięcia własnych dochodów przez pozwanego oraz brak majątku nie stanowią przesłanki zwalniającej z obowiązku wykonania zobowiązania na rzecz usługodawcy. Pozwany jest osobą

młodą, bez stwierdzonych przeciwwskazań do wykonywania pracy zarobkowej, zatem okoliczność, że pozostaje na utrzymaniu rodziców, w żaden sposób go nie usprawiedliwia ani nie może być traktowana jako stan utrwalony.

O czym orzeczono jak w sentencji.

Rozstrzygnięcie dotyczące kosztów procesu znajduje uzasadnienie w treści art. 98 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę jest zobowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Do takich niezbędnych kosztów poniesionych przez stronę powodową jako wygrywającą należy: opłata od pozwu – 30 zł, koszty zastępstwa procesowego – 180 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł.