

Sygn. akt I C 466/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2017 r.

Sąd Rejonowy w Bartoszycach, I Wydział Cywilny

w składzie: Przewodniczący: SSR Renata Maj

Protokolant: p.o. sekr. sąd. Danuta Stasal

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2017 r. Bartoszycach

sprawy z powództwa M. S. oraz A. K.- reprezentowanej przez przedstawicielkę ustawową M. S.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I. oddala powództwo M. S. wobec pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki A. K. kwotę 17.932,71 (siedemnaście tysięcy dziewięćset trzydzieści dwa, 71/100) złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 31 marca 2016 r. do dnia zapłaty;

III. w pozostałym zakresie powództwo A. K. wobec pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. oddala;

IV. odstępuje od obciążenia powódki M. S. kosztami procesu;

V. zasądza od pozwanego (...) na rzecz powódki A. K. kwotę 308 (trzysta osiem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

VI. nakazuje wypłacić ze środków Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 568,86 złotych na rzecz powódki A. K. i kwotę 191,14 złotych na rzecz powódki M. S. tytułem nadpłaconej opłaty od pozwu.

Sygn. akt I C 466/16

## UZASADNIENIE

**Powódki A. K. reprezentowana przez przedstawicielkę ustawową M. S. oraz M. S. wniosły do Sądu Okręgowego w Olsztynie** o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.:

-na rzecz M. S. zadośćuczynienia w kwocie 18.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09 maja 2015 r. do dnia zapłaty;

-na rzecz M. S. kwoty 1.200 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

-na rzecz A. K. kwoty 25.245,18 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

-zasądzenie od pozwanej na rzecz A. K. renty w wysokości 2.659 złotych miesięcznie począwszy od miesiąca kwietnia 2016 r., płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustaleniem, że w przypadku zwiększenia się kwoty odpłatności za pobyt A. K. w Domu Pomocy Społecznej, o taką samą kwotę zwiększeniu ulegnie zasądzona renta, po

przedstawieniu pozwanemu stosownej decyzji ustalającej wysokość odpłatności. Nadto pełnomocnik powódek wniósł o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powódek wskazał, że w dniu 24 czerwca 2013 r. wypadkowi uległa A. K.. Przechodząc na wyznaczonym przejściu dla pieszych została potrącona przez samochód (...) nr rej. (...). Wskutek wypadku A. K. doznała wielorakich obrażeń dokładnie opisanych w wyroku Sądu Rejonowego w Bartoszycach z dnia 02 czerwca 2014 r. wydanego pod sygnaturą akt. II K 698/13 oraz utrzymującym go wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 30 października 2014 r. wydanego pod sygnaturą VII Ka 982/14. Pojazd, którym kierowała sprawczyni wypadku, objęty był polisą ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.. Pozwana spółka nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za skutki wypadku. W związku z wypadkiem wypłacono na rzecz powódki A. K. zadośćuczynienie w kwocie 80.000 złotych, odszkodowanie w kwocie 3.600 złotych oraz od czerwca 2015 r. rentę w kwocie 300 złotych miesięcznie.

Zadośćuczynienie dla powódki M. S. oparte jest o fakt, że matka i córka były bardzo zżyte, odwiedzały się bardzo często, co najmniej raz na kilka dni. Mogły liczyć na wzajemną pomoc i wsparcie. Obserwowanie jej w stanie, w jakim obecnie się znajduje, powoduje u powódki M. S. cierpienie. Trauma odnawia się za każdym razem, gdy córka odwiedza matkę w Domu Pomocy Społecznej w S.. Ponieważ jest bardzo związana z matką, odwiedziny takie mają miejsce nie rzadziej, niż raz na tydzień.

Odnośnie kwoty dochodzonej w punkcie II pozwu, powódka M. S. domaga się wypłaty kwoty 1.200 złotych w związku z poniesionymi przez nią kosztami pobytu w Domu Pomocy Społecznej w S. od dnia 01 kwietnia 2015 r. do dnia 31 marca 2016 r. M. S. w całym tym okresie zobowiązana była ponosić za pobyt swojej marki w DPS w kwocie 100 złotych miesięcznie, co wynika z punktu 2 decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B..

Odnośnie kwoty 25.245,18 złotych powódka A. K. domaga się wypłaty kwoty 25.245,18 złotych w związku z poniesionymi przez nią kosztami pobytu w Domu Pomocy Społecznej w S. od dnia 01 kwietnia 2015 r. do dnia 31 marca 2016 r. w części nie pokrytej wypłaconymi przez pozwanego świadczeniami oraz świadczeniami wypłacanymi nadal tytułem renty. W miesiącach kwiecień i maj 2015 r. A. K. zobowiązana była ponosić odpłatność za pobyt w Domu Pomocy Społecznej w S. w kwocie 892,59 złotych miesięcznie, co wynika z punktu 2 decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. nr (...) z dnia 03 marca 2015 r. W okresie czerwiec – luty 2016 r. A. K. zobowiązana była ponosić odpłatność za pobyt w DPS w kwocie 2.689 złotych miesięcznie, co wynika z punktu 1.1 decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. nr (...) z dnia 08 marca 2016 r. W sumie więc w okresie tym A. K. zobowiązana była do wypłaty kwoty 28.845,18 złotych. Kwotę tą pomniejszono o odszkodowanie wypłacone przez ubezpieczyciela w kwocie 3.600 złotych zgodnie z pismem ubezpieczyciela z dnia 22 maja 2015 r., wynik ten pozwala na ustalenie kwoty 25.245,18 złotych.

Odnośnie dochodzonej kwoty renty z tytułu zwiększonych potrzeb – miesięczna kwota renty równa jest określonej w decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. nr (...) z dnia 08 marca 2016 r. kwoty odpłatności za pobyt w Domu Pomocy Społecznej w S. pomniejszonej o kwotę renty przyznanej przez pozwanego ubezpieczyciela w kwocie 300 złotych miesięcznie, zgodnie z pismem ubezpieczyciela z dnia 22 maja 2015 r. Odpłatność w kwocie 2.959 złotych pomniejszono więc o kwotę 300 złotych, co dało wynik 2.659 złotych. Odnośnie żądania dotyczącego wzrostu renty w wypadku wzrostu odpłatności za pobyt w DPS w S.- kwota renty oparta jest na wysokości odpłatności za pobyt w DPS. Jak wynika z załączonych decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B., kwota ta jest zmienna, rośnie z roku na rok. Stąd żądanie uzależnienia wysokości renty od wysokości odpłatności za pobyt (pozew k. 3-9).

**Postanowieniem z dnia 11 kwietnia 2016 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie- I Wydział Cywilny** uznał się niewłaściwym rzeczowo oraz miejscowo i przekazał sprawę według właściwości Sądowi Rejonowemu w Bartoszycach (postanowienie k. 81-81v).

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództw, oraz o zasądzenie od powódek na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew

wskazano, że pozwany przyznaje, że z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z posiadaczem pojazdu, którego kierowca zwinął wypadek z udziałem A. K. przyjął odpowiedzialność za szkody poniesione przez poszkodowaną w jego następstwie. Żądania podniesione przez stronę powodową wypłacenia renty dla A. K. wyższej od płaconej przez pozwanego oraz związane z kosztami jej pobytu w DPS są bezzasadne, względnie oparte na wadliwych wyliczeniach. Całkowicie bezzasadne jest żądanie zapłaty odszkodowania z tytułu poniesionych przez powódkę kosztów pobytu w DPS za okres kwietnia i maja 2015 r. Powódka poniosła w związku z tym koszty w wysokości odpowiadającej 70 % swojej emerytury tj. 576,03 złotych miesięcznie. W zamian za to otrzymywała świadczenia polegające na zamieszkiwaniu w DPS, wyżywieniu, usługach opiekuńczych, rehabilitacyjnych i leczniczych. Ich wartość odpowiadała kwocie 1.854,60 złotych. Różnicę niemal w całości pokryła Gmina B.. Powódka poniosłaby koszty utrzymania w tym okresie i to zapewne w większym rozmiarze także wówczas, gdyby nie przebywała w DPS i niezależnie od jej stanu zdrowia. Stąd nie sposób dopatrzeć się z tego tytułu uszczerbku w majątku powódki. Nadal do jej dyspozycji pozostawałyby kwoty 300 złotych z wypłaty skapitalizowanej renty za maj i kwiecień otrzymanej od pozwanego oraz 30 % emerytury z tytułu ubezpieczenia społecznego. Poczynając od czerwca 2015 r. do podstawy ustalenia wysokości odpłaty za pobyt w DPS zaliczony został przychód powódki z tytułu otrzymywanych od pozwanego świadczeń odszkodowawczych. Jest to konsekwencją uregulowań zawartych w ustawie o pomocy społecznej. Zwiększenie opłat za pobyt A. K. w DPS w S. miało charakter incydentalny i dotyczyło jedynie okresu dwunastu miesięcy. Żądania podnoszone przez M. S. są całkowicie bezzasadne i pozbawione jakichkolwiek podstaw prawnych. Dotyczy to zarówno zadośćuczynienia, jak i odszkodowania. M. S. nie jest osobą poszkodowaną wskutek wypadku z dnia 24 czerwca 2013 r. i obowiązujące przepisy prawa nie nakładają względem niej, zarówno na sprawcę, jak i pozwanego ubezpieczyciela żadnych obowiązków odszkodowawczych. Symboliczne uczestniczenie przez M. S. w ponoszeniu kosztów pobytu matki w DPS nie jest następstwem czynu niedozwolonego, lecz wypełnieniem jej własnego zobowiązania wynikającego z obowiązku alimentacyjnego (odpowiedź na pozew k.95-96).

***Pismem z dnia 08 lutego 2017 r.*** pełnomocnik powódek zmodyfikował powództwo wnosząc o:

zasądzenie na rzecz M. S. kwoty 2.300 złotych- zamiast kwoty 1.100 złotych tytułem odszkodowania;

kwoty 29.754,88 złotych na rzecz A. K. tytułem odszkodowania (zamiast kwoty 25.254,18 złotych);

kwoty 924,81 złotych tytułem renty.

Zmiana powództwa uwarunkowana była poniesieniem przez powódki kosztów pobytu w DPS w S. w większym zakresie oraz weryfikacji odpłatności za pobyt w DPS ponoszonej przez A. K..

W pozostałym zakresie pełnomocnik powódek podtrzymał żądanie pozwu (pismo z dnia 08 lutego 2017 r. k. 148-151).

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Poszkodowana A. K. jest matką M. S..

(bezsporne)

Dnia 24 czerwca 2013 r. w B., na ulicy (...), E. P. nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że kierując samochodem osobowym marki (...) o nr rej. (...) zaniechała prowadzenia starannej, wnikliwej ciągłej i uważnej obserwacji zmieniającej się sytuacji na wyznaczonym przejściu dla ruchu pieszego, przez co nie ustąpiła pierwszeństwa dla przechodzącej z lewej strony na prawą pieszej A. K. i doprowadziła do potrącenia pieszej, na skutek czego A. K. doznała obrażeń w postaci stłuczenia powłok głowy z raną tłuczoną nosa, krwiaka podczepcowego w okolicy skroniowej prawej, złamania kości podstawy czaszki w obrębie części skalistej kości skroniowej prawej i przylegającym ściany i dna zatoki klinowej oraz złamania kości ciemieniowej prawej z krwiakiem podtwardówkowym w okolicy skroniowo-potylicznej prawej z towarzyszącym krwawieniem z przewodu słuchowego zewnętrznego prawego, krwiaka podczepcowego i krwiaka podtwardówkowego w okolicy czołowo-skroniowej lewej oraz stłuczenia płata czołowego lewej półkuli mózgu, krwiaka podpajęczynówkowego, złamania żeber II-VII po stronie prawej w ich odcinkach tylnych

bez cech odmy, pourazowego zezą zbieżnego oka prawego wynikającego z uszkodzenia nerwu okoruchowego po stronie prawej, a nadto stłuczenia stawu kolanowego i podudzia prawego, które to obrażenia stanowiły ciężką chorobę długotrwałą w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k. Prawomocnym wyrokiem z dnia 02 czerwca 2014 r., sygn. akt II K 698/13 Sąd Rejonowy w Bartoszycach, w II Wydziale Karnym skazał E. P. za winną popełnienia powyższego czynu i skazał ją za przestępstwo z art. 177 § 2 k.k. na karę jednego roku pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono na okres próby dwóch lat.

(dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Bartoszycach, w sprawie II K 698/13 k. 30-30v, wyrok Sądu Okręgowego z dnia 30 października 2014 r. k. 36)

W wyniku rozległych urazów doznanych podczas zdarzenia, skutkujących zaburzeniami funkcji poznawczych oraz funkcjonowania społecznego charakterystycznego dla choroby psychicznej- otępienia umiarkowanego stopnia oraz niezdolnością A. K. do samodzielnej egzystencji, postanowieniem Sądu Okręgowego w Olsztynie, Wydziału Cywilnego z dnia 27 listopada 2014 r., ubezwłasnowolniono całkowicie powódkę z powodu choroby psychicznej. W sprawie Sądu Rejonowego w Bartoszycach, III RNS 364/14 powódka M. S. została ustanowiona opiekunem całkowicie ubezwłasnowolnionej A. K.. Orzeczeniem Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 10 grudnia 2014 r., powódka A. K. została zaliczona do grona osób o znacznym stopniu niepełnosprawności na stałe. Zgodnie z orzeczeniem ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 24 czerwca 2014 r., zaś przyczynę niepełnosprawności oznaczono symbolem (...) i (...) (upośledzenie narządu ruchu i choroby neurologiczne).

(dowód: dokumentacja medyczna k. 40-54, opinia sądowa psychiatryczno- psychologiczna k. 56-57, postanowienie Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 27 listopada 2014 r. k. 18, zaświadczenie Sądu Rejonowego w Bartoszycach k. 16, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 60).

Decyzją z dnia 06 czerwca 2014 r. Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w B. umieszczono A. K. w Domu Pomocy Społecznej na pobyt stały. Ze zgromadzonej dokumentacji medycznej wynikało bowiem, że powódka ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej opieki osoby trzeciej. W dniu 09 czerwca 2014 r. powódka przybyła do DPS w S.. Decyzją Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. z dnia 12 czerwca 2014 r. ustalono odpłatność za pobyt A. K. w Domu Pomocy Społecznej w S. w ten sposób, że:

1) za okres od 09 czerwca 2014 r. do 30 czerwca 2014 r. ustalono odpłatność w wysokości 1.854 złotych, z czego kwotę 576,03 złote zobowiązana była wnieść powódka A. K. jako mieszkaniec domu, kwotę w wysokości 73,33 złotych córka- M. S., zaś w pozostałej części tj. 1.205,24 złotych gmina;

2) od dnia 01 lipca 2014 r. A. K. została zobowiązana do ponoszenia kwoty 785,49 złotych miesięcznie, jako mieszkaniec domu, kwotę w wysokości 100 złotych jej córka M. S., zaś w pozostałej części 1.643,51 złotych gmina.

Uiszczanie 100 złotych miesięcznie za pobyt matki A. K. w DPS w S. przez M. S. nastąpiło na skutek umowy zawartej w dniu 26 maja 2014 r. pomiędzy wymienioną a Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w B., zgodnie z którą M. S. zobowiązała się do dokonywania wpłat w kwocie 100 złotych miesięcznie za okres pobytu A. K. w DPS.

Decyzją z dnia 27 stycznia 2015 r. Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w S. przyznał A. K. zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 złote. Ze względu na przyznany znaczny stopień niepełnosprawności na stałe, zasiłek również został przyznany na czas nieokreślony. W związku ze zmianą wysokości średnich miesięcznych kosztów utrzymania mieszkańca w DPS w S., decyzją z dnia 03 marca 2015 r. zmieniono zasady odpłatności za pobyt A. K. w DPS w S. w sposób następujący:

- za okres od dnia 01 lutego 2015 r. do 28 lutego 2015 r. ustalono odpłatność w wysokości 2.529 złotych, z czego kwotę 892,59 złotych zobowiązana została do poniesienia A. K., kwotę w wysokości 100 złotych miała ponosić córka M. S., w pozostałej części tj. co do kwoty 1.536,41 złotych gmina;

- od dnia 01 marca 2015 r. ustalono odpłatność w wysokości 2.789 złotych, z czego kwotę 892,59 złotych miała ponosić A. K., kwotę 100 złotych M. S., zaś w pozostałej części tj. co do kwoty 1.796,41 złotych gmina.

Decyzją z dnia 29 czerwca 2015 r., dokonano przeliczenia dochodu A. K. i stwierdzając że na jej dochód składa się między innymi zadośćuczynienie w wysokości 80.000 złotych wypłacone przez pozwanego, ustalono, że:

- od dnia 01 czerwca 2015 r. do dnia 31 marca 2016 r. A. K. zobowiązana jest ponosić za pobyt w DPS w S. kwotę 2.689 złotych, zaś kwotę 100 złotych – M. S.;
- od dnia 01 kwietnia 2016 r. A. K. miała wnosić kwotę 1.122,72 złotych, 100 złotych M. S., zaś w pozostałej części tj. co do kwoty 1.566,28 złotych gmina.

Natomiast decyzją z dnia 08 marca 2016 r. ustalono odpłatność za pobyt w DPS w następujący sposób:

- od dnia 01 marca 2016 r. odpłatność ta łącznie wynosiła 2.959 złotych, z czego A. K. miała uiścić kwotę 2.859 złotych, zaś A. K. kwotę 100 złotych.

Decyzją z dnia 25 kwietnia 2016 r. ustalono natomiast, że odpłatność za pobyt w DPS wynosi 2.959 złotych, z czego A. K. zobowiązana została do ponoszenia kwoty 1.124,81 złotych, zaś M. S. kwotę 100 złotych, w pozostałym zakresie tj. co do kwoty 1.734,19 złotych opłatę miała ponosić gmina

Wszystkie opłaty ustalone powyższymi decyzjami MOPS w B. były uiszczane przez A. K. i M. S., nie ma żadnych zaległości z tym związanych.

(dowód: decyzja PCPR w B. z dnia 06 czerwca 2014 r., informacja z dnia 10 czerwca 2014 r., decyzje MOPS o ustaleniu odpłatności za pobyt w DPS w S.: z dnia 12 czerwca 2014 r., z dnia 03 marca 2015 r., z dnia 29 czerwca 2015 r., z dnia 08 marca 2016 r., z dnia 25 kwietnia 2016 r. ; umowa z dnia 26 maja 2014 r. nr (...), decyzja MGOPS w S. z dnia 27 stycznia 2015 r. o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego- wszystkie wskazane dokumenty w aktach w sprawie pobytu A. K. w DPS w S., dowody wpłat k. 157-191)

Przed zdarzeniem z dnia 24 czerwca 2013 r. A. K. pomimo wieku była osobą aktywną życiowo, uprawiała działkę warzywną, która od miejsca jej zamieszkania była położona o około 3 km, na którą dojeżdżała rowerem. Była osobą samowystarczalną. A. K. prowadziła skromne życie, utrzymywała się jedynie z emerytury, która w całości wydatkowana była na jej życie. Leczyła się na nadciśnienie i onkologicznie, z tego powodu wydawała część środków na leki. Nie pożyczala pieniędzy, nie czyniła też żadnych oszczędności, nie podejmowała żadnych przedsięwzięć finansowych. Zamieszkiwała w mieszkaniu, które w 1/4 było jej własnością, w udziale 1/4 stanowiło własność M. S., zaś w 1/2 jej zięcia- męża drugiej córki, która zmarła. Utrzymywała bardzo dobre stosunki z córką M. S., kobiety spędzały ze sobą bardzo dużo czasu, tworzyły kochającą się i wspierającą rodzinę. Na skutek zdarzenia M. S. podupała na zdrowiu, planuje podjąć konsultacje psychologiczne, ma wyrzuty sumienia, że nie jest w stanie zapewnić całodobowej opieki swojej matce.

Po zdarzeniu A. K. nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji, wymaga całodobowej opieki, którą może zapewnić jej jedynie Dom Pomocy Społecznej. W Domu Pomocy Społecznej w S. nie korzysta ze specjalistycznego odżywiania, a także nie korzysta z usług o charakterze rehabilitacyjnym. Świadczone usługi w DPS mają charakter usług o charakterze opiekuńczo- pielęgnacyjnym. W związku z pobytem w DPS w S. 70 % wszystkich dochodów A. K. przeznaczonych jest na opłatę z tego tytułu, reszta dochodów przekazywana jest na specjalne konto depozytowe. Z konta depozytowego ponoszone są koszty z tytułu dopłaty do pieluchomajtek oraz dopłaty do limitu ceny do zakupu leków w kwocie około 125 złotych miesięcznie.

(dowód: zeznania I. K. k. 127v-128, K. K. k.128-128v, zeznania H. M. k. 128v-129, zeznania R. S. k. 195v-196 oraz zeznania powódki M. S. k.196v-197, informacja z DPS w S. k. 202, k.206).

Decyzją z dnia 22 maja 2015 r. (...), Spółka Akcyjna z siedzibą w W. przyznała powódce kwotę 80.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, oraz kwotę 3.600 złotych tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Nadto od czerwca 2015 r. pozwany przyznał powódce A. K. kwotę 300 złotych miesięcznie tytułem renty.

(dowód: decyzja z dnia 22 maja 2015 r. z akt szkodowych).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyroku Sądu Rejonowego w Bartoszycach z dnia 02 czerwca 2013 r., oraz wyroku Sądu Okręgowego z dnia 30 października 2014 r., dokumentacji medycznej obrazującej proces leczenia powódki A. K. i doznane przez nią obrażenia na skutek zdarzenia z dnia 24 czerwca 2013 r., a nadto z dokumentacji z postępowania likwidacyjnego tj. pisma zawierającego zgłoszenie szkody oraz dokumentacji dotyczącej umieszczenia A. K. w DPS w S. oraz ustalania odpłatności za pobyt A. K.. Treść tych dowodów jest zgodna ze sobą i tworzy spójny obraz stanu faktycznego w sprawie, a autentyczność żadnego z nich nie była przez strony kwestionowana. Część z wyżej wskazanych dowodów to dokumenty urzędowe sporządzone w przepisanej formie przez powołane do tego organy władzy publicznej w zakresie ich działania, które stanowią dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone i korzystają w tym zakresie z domniemania prawdziwości (art. 244 § 1 k.p.c.). Szczególnym rodzajem dokumentu urzędowego jest przy tym wyrok skazujący wydany w sprawie karnej, którego ustalenia co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym (art. 11 k.p.c.).

Sąd uznał za wiarygodne zeznania przesłuchanych w sprawie świadków: I. K., K. K., H. M., R. S. k. 195v-196 oraz powódki M. S.. Treść zeznań tych świadków jest zgodna z przytoczonymi wyżej dowodami z dokumentów i uzupełnia je, a wiarygodność osób zeznających nie była w trakcie postępowania podważana.

Sąd podstawą czynionych ustaleń faktycznych uczynił również zeznania powódki M. S., których treść jest zgodna z wskazanymi wyżej dowodami, nie ujawniły się żadne okoliczności, które wskazywałyby na brak wiarygodności zeznań wymienionej. Treść relacji M. S. jest wyważona, stanowi odzwierciedlenie faktów związanych z sytuacją życiową jej i jej matki zaistniałych zarówno przed zdarzeniem z dnia 24 czerwca 2013 r., jak i po tej dacie.

Na wstępie zauważyć należy, że Sąd Rejonowy na rozprawie w dniu 20 września 2016 r. zobowiązał przedstawicielkę ustawową powódki A. K.- całkowicie ubezwłasnowolnionej, do uzyskania zgody Sądu rodzinnego na wytoczenie powództwa przez M. S. w imieniu całkowicie ubezwłasnowolnionej A. K.. Stosownie bowiem do art. 156 w zw. z art. 175 k.r.o. opiekun osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej powinien uzyskać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku ubezwłasnowolnionego. Do spraw takich należy wytaczanie spraw sądowych o roszczenia majątkowe (zwłaszcza w większym rozmiarze), niezwiązane ze zwykłym zarządkiem majątkiem ubezwłasnowolnionego, z wyjątkiem podejmowania obrony przed roszczeniami zgłoszonymi przeciwko ubezwłasnowolnionemu. Opiekunka prawna M. S. powinna zatem przed wytoczeniem powództwa o zadośćuczynienie na jego rzecz wyjednać zezwolenie sądu opiekuńczego na wytoczenie powództwa. Czynność prawna dokonana przez opiekuna bez wymaganego zezwolenia sądu opiekuńczego jest nieważna (nadal aktualna uchwała całej Izby Cywilnej SN z dnia 24.6.1961 r., I CO 16/61, OSNCP 1963, nr 9, poz. 187). Czynność procesowa (wniesienie powództwa) dokonana bez takiego zezwolenia nie może też wywołać pożądanego skutku. O ile jednak zezwolenie sądu opiekuńczego nie może być wydane po dokonaniu czynności prawnej (ex post), o tyle inaczej jest - ze względu na unormowania zawarte w przepisach procesowych - jeżeli chodzi o czynności procesowe (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2008 r., IV CSK 306/08). Z uwagi zatem na fakt, że wyrażenie zgody Sądu rodzinnego na wytoczenie powództwa wywołuje skutek ex post, Sąd warunkowo dopuścił do udziału w sprawie w charakterze przedstawicielki ustawowej (...) oraz dopuścił dowód z zeznań niektórych świadków, z zastrzeżeniem uzupełnienia braków w zdolności procesowej powódki A. K.. Uzyskanie zgody sądu rodzinnego postanowieniem z dnia 19 grudnia 2016 r. konwalidowało podjęte przed uzyskaniem tej zgody czynności procesowe przez M. S..

Powództwo wniesione w niniejszej sprawie było zasadne jedynie w odniesieniu do A. K. i to w zakresie dotyczącym żądania odszkodowania.

Zauważyć należy, że powódki wywodziły swoich roszczeń z tytułu zdarzenia komunikacyjnego z dnia 24 czerwca 2013 r., w wyniku którego uszkodzenia ciała odniosła A. K.. Podstawą odpowiedzialności pozwanego jest zatem przepis art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152), który stanowi, iż z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Z przepisu art. 822 § 2 k.c. wynika jednoznacznie, iż ubezpieczyciel jest zobowiązany do świadczenia wtedy, gdy wystąpi zdarzenie objęte ubezpieczeniem powodujące szkodę. Z chwilą nastąpienia wypadku ubezpieczeniowego poszkodowanemu przysługuje bezpośrednio przeciwko zakładowi ubezpieczeń roszczenie o naprawienie doznanej przez niego na skutek owego wypadku szkody. Roszczenie to przysługuje poszkodowanemu w stosunku do ubezpieczyciela ze względu na jego odpowiedzialność wynikającą z zawartej ze sprawcą wypadku umową ubezpieczenia. Przy czym roszczenie przysługujące poszkodowanemu nie wynika z tej umowy, lecz z ustawy. Na tle wskazanych przepisów, rozważyć należy, kogo obejmuje ochrona prawa przewidziana w art. 34 cytowanej ustawy. W ocenie Sądu ochrona ta dotyczy przede wszystkim osób bezpośrednio poszkodowanych czynem niedozwolonym, a w przypadku osób pośrednio poszkodowanych, podstaw odpowiedzialności należy poszukiwać w przepisach szczególnych. Rozpatrując w powyższym kontekście roszczenia M. S. wskazać należy, że ewentualnych podstaw odpowiedzialności pozwanego należy poszukiwać w przepisach kodeksu cywilnego. Zauważyć wypada, że pełnomocnik powódki, w wniesionym pozwie nie wskazał w oparciu o jaką podstawę prawną wywodzi w tym zakresie roszczenia wobec pozwanego. Na rozprawie w dniu 20 września 2016 r. wskazał, że odpowiedzialność pozwanego oparta jest o przepisy dotyczące odpowiedzialności deliktowej z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, jeżeli zaś chodzi o kwotę 1.200 złotych to jest równowartość 100 złotych wypłaconych przez powódkę M. S. przez okres przebywania jej matki w DPS w S. (k. 127). Natomiast na rozprawie w dniu 09 marca 2017 r. pełnomocnik powódek wskazał, że M. S. również odniosła taką szkodę o charakterze niematerialnym. W ocenie pełnomocnika powódki prawo do życia w rodzinie jest dobrem o charakterze osobistym. Odnosząc się zatem do roszczenia powódki M. S. o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, wskazać w pierwszej kolejności należy, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury i doktryny zadośćuczynienie, stanowi postać odszkodowania, jednak w przeciwieństwie do odszkodowania za szkodę majątkową, przyznawane jest za krzywdę w przypadku naruszenia dóbr osobistych. Na gruncie k.c. zadośćuczynienia żądać można wyłącznie w razie zaistnienia zdarzenia, o którym mowa w art. 445 k.c., czy też zgodnie z art. 448 k.c. w razie naruszenia dóbr osobistych poszkodowanego. Jeżeli więc doszło do jakiegokolwiek innego naruszenia interesów niemajątkowych poszkodowanego, a tego rodzaju zdarzenie nie podlega ochronie również na gruncie przepisów, innych niż k.c., to nie stanowi to podstawy do żądania zadośćuczynienia. Z roszczeniem o zasądzenie zadośćuczynienia może występować tylko osoba, która bezpośrednio doznała krzywdy. Prawo polskie nie przewiduje tym samym wprost instytucji szkody czy krzywdy pośredniej, która mogłaby polegać na doznaniu ujemnych przeżyć w wyniku dowiedzenia się o spowodowaniu krzywdy u innej osoby. Niemniej jednak, zgodnie z art. 446 § 4 k.c., możliwe jest dochodzenie zadośćuczynienia za śmierć osoby bliskiej, przy czym przyjmuje się tu, że źródłem krzywdy nie jest sama śmierć osoby bliskiej, ale postępowanie, które doprowadziło do jej śmierci. Potwierdza to również Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z 23 maja 2013 r. (sygn. akt I ACa 117/13), stwierdzając, że: Osoba dochodząca zadośćuczynienia za spowodowanie śmierci osoby najbliższej nie jest poszkodowana jedynie pośrednio. Krzywdą wyrządzoną zmarłemu jest utrata życia, dla osób mu bliskich zaś jest to naruszenie dobra osobistego poprzez zerwanie więzi emocjonalnej, szczególnie bliskiej w relacjach rodzinnych. Zauważyć należy, że w realiach niniejszej sprawy podstawy roszczenia powódki M. S. o zadośćuczynienie, nie można wywodzić ze względów oczywistych z przepisu art. 446 § 2 k.c. Dlatego też należy wskazać na drugą podstawę zadośćuczynienia z art. 448 k.c. Przepis ten stanowi, że 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 żądania zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny. Pojęcie dóbr osobistych nie zostało prawnie zdefiniowane, natomiast w doktrynie podnosi się, iż są to „wartości niemajątkowe, wiążące się

z osobowością człowieka, uznane powszechnie w społeczeństwie" (A. Szpunar, Ochrona dóbr osobistych, PWN, Warszawa 1979, s.106). Przepis art. 23 k.c. przewiduje, że dobra osobiste człowieka to w szczególności: „zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska”. W polskim prawie nie występuje zatem wyczerpujący katalog dóbr osobistych, a z tego względu wraz ze zmianami stosunków społecznych dobra osobiste mogą powstawać i zanikać (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2011 r., sygn. akt II CSK 537/10, opublikowany w Legalis). Jak ujął to M. Pazdan: „judykatura i doktryna odkrywają ciągle nowe postaci dóbr osobistych” (M. Pazdan (w:) K. Pietrzykowski red. Kodeks cywilny. Komentarz, C.H. BECK, Warszawa 2011, t.1 s. 123). Stąd też mianem dóbr osobistych określa się m.in. godność, nietykalność cielesną, kult po zmarłej osobie bliskiej, prawo do prywatności czy prawo do korzystania z nieskażonego środowiska. Najbardziej wymownym przykładem procesu rozszerzania się w ostatnich latach katalogu dóbr osobistych jest ugruntowanie w orzecznictwie stanowiska, że śmierć osoby najbliższej może powodować naruszenie dobra osobistego osoby związanej emocjonalnie ze zmarłym (zob. uchwały SN z dnia 22 października 2010 r., III CZP 76/10 i z dnia 13 lipca 2011 r., III CZP 32/11, oraz wyroki: z dnia 14 stycznia 2010 r., IV CSK 307/09, z dnia 10 listopada 2010 r., II CSK 248/10, z dnia 11 maja 2011 r., I CSK 621/10, z dnia 25 maja 2011 r., II CSK 537/10 i z dnia 15 marca 2012 r., I CSK 314/11, opublikowane w Legalis). Sąd Najwyższy określał naruszone w ten sposób dobro osobiste w rozmaity sposób, jako: „prawo do życia rodzinnego i utrzymania tego rodzaju więzi”, „szczególna więź emocjonalna” (między członkami rodziny), „więź emocjonalna” (łącząca osoby bliskie), „więź” (między rodzicami a dzieckiem), „więź rodzinna (której zerwanie powoduje ból, cierpienie i rodzi poczucie krzywdy)”. W najnowszym orzecznictwie można dostrzec jeszcze dalej idącą tendencję do rozszerzania zakresem art. 448 § 1 k.c. o sytuację w której w wyniku zdarzenia komunikacyjnego doszło do bardzo poważnego uszczerbku ciała lub rozstroju zdrowia, prowadzącego do stanu wegetatywnego poszkodowanego lub do jego śpiączki, z którym osoby mu najbliższe nie mają żadnego kontaktu. I tak Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w wyroku z dnia 17 września 2013 r. (sygn. akt I ACa 840/13, za B. Krupa, Przecież poszkodowany żyje, „Miesięcznik ubezpieczeniowy”, 2016 r., nr 5) podzielił pogląd Sądu Okręgowego we Wrocławiu, przyjmując zasadność zadośćuczynienia za krzywdę będącą następstwem naruszenia dobra osobistego powodów, w postaci prawa do życia w rodzinie. W odróżnieniu od utrwalonej linii orzecniczej na tle stanów faktycznych, w których naruszenie tego dobra osobistego jest wynikiem śmierci członka rodziny, sprawa ta dotyczyła sytuacji będącej wynikiem utrwalonego stanu wegetatywnego. Ustalenia faktyczne sądu podjęte w oparciu o opinie biegłego zawiera konstatację, iż w sytuacji śmierci jednego z rodziców okres cierpienia i żałoby mija z czasem, zaś w przypadku małoletniego jest to stały poziom cierpienia i krzywdy emocjonalnej, który destrukcyjnie wpływa na jego prawidłowy rozwój psychiczny. Sąd rozwinął tę myśl, podkreślając, że nawet jeśli do zerwania więzi z osobami bliskimi dochodzi w tak drastyczny sposób, jakim jest śmierć, to wpływ czasu w tym przypadku w naturalny sposób łagodzi ból i cierpienie spowodowane stratą, zaś w przypadku „pozostawiania na granicy życia i śmierci” jak ujął to Sąd Okręgowy, ból ten nie minie z czasem. W wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z wyroku z dnia 2 października 2014 roku (sygn. akt II 738/14) wyrażone tym razem w odniesieniu do odwrotnej relacji, tj. rodzica dziecka, który na skutek zaniedbań okołoporodowych doznało czterokończynowego porażenia mózgowego, z chłopcem pozostającym w pozycji leżącej i niebędącym w stanie wykonywać skoordynowanych ruchów, brak jest kontaktu słownego, możliwy jest jedynie kontakt wzrokowy. (zob. B. Krupa, Przecież poszkodowany żyje, Miesięcznik ubezpieczeniowy, 2016 r., nr 5). Na tym tle można sformułować konstatację, że w tych stanach faktycznych, w których w następstwie wypadku komunikacyjnego doszło do bardzo poważnych uszczerbków na zdrowiu lub rozstroju zdrowia, określanych jako „stan wegetatywny”, a zatem określanego jako pozostawianie „na granicy życia i śmierci” krzywdę może odnieść również osoba najbliższa dla bezpośrednio poszkodowanego. Przy czym stany faktyczne przywołane powyżej dotyczą wyjątkowo skrajnych przypadków, w których ze względu na stan zdrowia w jakim znajduje się poszkodowany, czy też ze względu osobę najbliższą dla bezpośrednio poszkodowanego (małoletni nie mający drugiego rodzica, czy matka nowonarodzonego dziecka), ochronie podlega również krzywda osoby najbliższej. Porównując te stany faktyczne z realiami niniejszej sprawy, zauważyć należy, że w wyniku zdarzenia komunikacyjnego z dnia 24 czerwca 2013 r. A. K. doznała poważnych następstw w sferze zdrowotnej. Wszak- jak wynika z przedłożonej dokumentacji medycznej- A. K. w wyniku zdarzenia doznała niedowładu czterokończynowego po urazie czaszkowo-mózgowym, przejawia zaburzenia funkcji poznawczych oraz funkcjonowania społecznego charakterystyczne dla choroby psychicznej- otępienia umiarkowanego stopnia, nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Z informacji



z Domu Pomocy Społecznej w S. wynika, że z biegiem czasu udało się przyuczyć A. K. do poruszania na wózku, a następnie do poruszania się przy pomocy chodzika za pomocą asekuracji drugiej osoby (informacja k. 206). Z informacji tej też wynika, że prowadzone są rozmowy z A. K., które wskazują, że poszkodowana wstydi się, że jest osobą niepełnosprawną, trudno jest jej zaakceptować, że nie chodzi, że jest niesamodzielna (k. 206). Stan faktyczny niniejszej sprawy wykazuje zatem zasadniczą odmienność od stanów przywołanych powyżej. Zauważyć należy, że A. K. na szczęście nie jest osobą w stanie wegetatywnym, samodzielnie się porusza na wózku, jest również zachowany z nią w miarę logiczny kontakt słowny. Przypadek zatem powódek nie jest tak skrajny, jak w realiach spraw przytoczonych powyżej, kiedy na skutek zdarzenia brak jest jakiegokolwiek kontaktu z osobą pokrzywdzoną, co niemalże dorównuje sytuacji śmierci takiej osoby, a zatem zerwaniu więzi rodzinnych. Nie sposób zatem uznać, aby doszło pomiędzy M. S. a A. K. do zerwania owych więzi, skoro istnieje możliwość kontaktu z poszkodowaną, rozmowy z nią, M. S. może realizować się jako córka i jak wynika z zeznań wszystkich świadków, otacza opieką i wsparciem swoją matkę. Oczywiście zmianie mogła ulec jakość tych więzi, nie są one tak zadowolające jak miało to miejsce przed zdarzeniem, ale również zauważyć należy, że A. K. w chwili zdarzenia miała 70 lat. Naturalną konsekwencją wynikającą ze starości jest przeniesienie również obowiązku opieki z opieki typowo rodzicielskiej, na opiekę dziecka nad matką. Przyznanie zatem zadośćuczynienia M. S. prowadziłoby do rozszerzającej wykładni dobra prawnego jakim jest „prawo do życia w rodzinie”, w sytuacji w której M. S. i A. K. tę rodzinę w dalszym ciągu tworzą. Z tych względów- nie negując bliskich relacji powódek, stopnia wzajemnej zażyłości- Sąd oddalił powództwo M. S. o zadośćuczynienie, orzekając o tym w punkcie I wyroku.

Również jako bezzasadne Sąd uznał powództwo M. S. o odszkodowanie. Zauważyć należy, że powódka opierała to roszczenie na fakcie uiszczenia w związku z pobytem A. K. w Domu Pomocy Społecznej w S. kwot 100 złotych miesięcznie tytułem partycypowania w ponoszeniu kosztów z tym związanych. Ostatecznie powódka żądała z tego tytułu kwotę 2.300 złotych. Pomijając już w tym miejscu fakt, że M. S. przejęła na siebie obowiązek z tytułu ponoszenia części odpłatności za pobyt swojej matki na podstawie dobrowolnej deklaracji, której wyrazem było zawarcie umowy z dnia 26 maja 2014 r., to zauważyć należy, że w tym zakresie pełnomocnik powódki nie wskazał podstawy prawnej roszczenia. Tymczasem zgodnie z art. 444 § 1 k.c. 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. Nie ulega wątpliwości fakt, że zasadność poniesienia kosztów poszkodowanego w związku z pobytem w Domu Pomocy Społecznej może być oceniana na gruncie wskazanego przepisu jako koszty wynikiłe właśnie z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wywołanego wypadkiem komunikacyjnym. Na tle przywołanego przepisu ugruntowane jest stanowisko Sądu Najwyższego i judykatury, że poszkodowany jest wyłącznie legitymowany do dochodzenia zwrotu kosztów wynikiłych z uszkodzenia jego ciała lub wywołania rozstroju jego zdrowia, a poniesionych przez osoby trzecie (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 04 lipca 1969 r., sygn. akt I CR 116/69, z dnia 25 września 1995 r., sygn. akt I CKU 107/97, z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt III CK 181/02, wszystkie opublikowane w Legalis). W wyroku z dnia 04 lipca 1969 r., sygn. akt I CR 116/69 Sąd Najwyższy wskazał: „Celem kosztów wymienionych w art. 444 § 1 k.c. jest również zapobieżenie dalszej szkodzi na zdrowiu, która bez ich poniesienia uległaby pogłębieniu wskutek nieudzielenia poszkodowanemu pomocy czy nieleczenia go. Odrębne ich wymienienie w zdaniu 1 tego przepisu dowodzi, że zamiarem ustawodawcy było inaczej unormować legitymację do dochodzenia ich zwrotu niż legitymację do dochodzenia zwrotu kosztów związanych z zapobieżeniem dalszej szkodzi majątkowej. Ponieważ koszty poszkodowanego (jako jego straty) mieszczą się w przepisie art. 361 § 2 k.c. przeto ustawodawca musiał tu mieć na względzie koszty innych osób. Gdy zaś ustawodawcy nie można przypisywać dwukrotnego unormowania tego samego zagadnienia, to trzeba przyjąć, że w art. 444 § 1 k.c. miał on na względzie koszty wyłożone przez osoby trzecie. Do dochodzenia więc ich zwrotu legitymowany jest poszkodowany. Wykładnię tę potwierdza treść zdania 2 § 1art. 444 k.c. nawiązującego do zdania 1, w którym właśnie od żądania poszkodowanego uzależniono obowiązek zobowiązanego do odszkodowania do wyłożenia z góry kosztów przyszłego leczenia poszkodowanego, a także ewentualnego przygotowania go do innego zawodu. Brakowałoby racji, żeby obowiązkowi zwrotu kosztów już poniesionych nie uzależnić od żądania poszkodowanego. Osoba trzecia, która wyłożyła koszty udzielenia pomocy poszkodowanemu na zdrowiu, nie ma podstawy prawnej do żądania ich zwrotu od zobowiązanego do odszkodowania. Odpowiedzialność z czynu niedozwolonego odpada, skoro nie ona doznała szkody.

Wreszcie nie bez znaczenia jest wykładnia art. 161 § 1 KZ, którego odpowiednikiem jest art. 444 § 1 KC. Aczkolwiek w art. 161 § 1 KZ nie wymieniono poszkodowanego, jako legitymowanego do dochodzenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia, to jednak Sąd Najwyższy niejednokrotnie już wyjaśniał, że legitymowanym do dochodzenia zwrotu kosztów pomocy udzielonej poszkodowanemu jest wyłącznie poszkodowany, a nie osoba, która koszty te wyłożyła (OSNCP 1963, z. 11, poz. 246 i OSNCP 1965, z. 9, poz. 142). Wobec powyższego stwierdzić należy, że powódka M. S. nie jest legitymowana do dochodzenia kosztów w związku z odpłatnością za pobyt matki w DPS w S.. Rozważanie przez Sąd możliwości uwzględnienia tych kosztów mogło nastąpić, gdyby takie żądanie zgłosiła A. K., czego jednak nie uczyniono w sprawie. Pomimo tego, że poniesienie tych kosztów jest niewątpliwe – czemu dowodzą przedłożone dowody wpłat- to jednak z uwagi na brak legitymacji procesowej M. K., w tym zakresie powództwo należało oddalić- o czym Sąd orzekł w punkcie I wyroku.

Odnosząc się wreszcie do roszczeń A. K., wskazać należy, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo i to w odniesieniu do żądania wypłaty odszkodowania. Zauważyć wypada, że powódka według ostatecznie sprecyzowanego stanowiska żądała zapłaty kwoty 25.254,18 złotych, jako równowartości ponoszonych przez nią odpłatności za pobyt w Domu Pomocy Społecznej za okres od dnia 09 czerwca 2014 r. do końca lutego 2017 r. Istotnie z przedłożonych decyzji ustalających odpłatność A. K. wynika obowiązek ponoszenia odpłatności za pobyt w DPS w S., bezsporny jest również fakt, że wymieniona te koszty regularnie ponosi. Podstawy dochodzonego roszczenia należy doszukiwać się w przywołanym już powyżej przepisie art. 444 § 1 k.c. Według art. 444 § 1 k.c., naprawienie szkody na osobie obejmuje "wszystkie koszty" spowodowane uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia. Komentowany przepis nie zmienia zatem ogólnej zasady pełnego odszkodowania wynikającej z art. 361 k.c. Koszty wynikłe z uszkodzenia ciała albo wywołania rozstroju zdrowia to m.in.: koszty transportu poszkodowanego z miejsca zdarzenia do szpitala, koszty opieki lekarskiej, koszty opieki i pielęgnacji poszkodowanego, rehabilitacji (w tym także dojazdów na rehabilitację), lekarstw, koszty specjalistycznego żywienia, koszty specjalistycznej odzieży i aparatów ułatwiających funkcjonowanie (okulary, protezy, laska, aparat słuchowy, wózek inwalidzki, itp., por. J. Rezler, Naprawienie, s. 53), jeżeli poszkodowany stał się niepełnosprawny – odszkodowanie obejmuje także koszty dostosowania mieszkania do jego potrzeb (wyr. SN z 12.12.2002 r., II CKN 1018/00, Legalis). Nie ulega zatem wątpliwości fakt, że rekompensowaniu na podstawie art. 444 § 1 k.c. winny podlegać te wszystkie mające wymierną wartość materialną zmiany w życiu poszkodowanego na niekorzyść w odniesieniu do stanu sprzed zdarzenia, które zostały spowodowane właśnie zdarzeniem wywołującym szkodę. Biorąc powyższe pod uwagę, przyjęcie przez pełnomocnika powódki jako podstawy do ustalania odszkodowania wprost wszystkich opłat poniesionych przez powódkę za pobyt w DSP w S., jest niezasadne z kilku powodów. Po pierwsze zauważyć należy, że zgodnie z art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. Z 2004 r., Nr 64, poz. 593 ze zm.) osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Przepis art. 55 ust. 1 cytowanej ustawy stanowi jednocześnie, że dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, zwanych dalej „mieszkańcami domu”. Treść przywołanych przepisów wskazuje, że obok funkcji opiekuńczych i wspomagających, dom pomocy społecznej świadczy również inne funkcje w tym bytowe. Zgodnie z wydawanymi decyzjami Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, powódka A. K. miała ponosić koszt pobytu w DSP W S. kształtujący się na poziomie 70 % wszystkich osiągniętych przez nią dochodów. Decyzje te oparte były o regulację wynikającą z art. 61 ust. 2 cytowanej ustawy. Pozostałą część kosztów związanych z odpłatnością za pobyt w DPS S. ponosiła córka powódki- M. S. w kwocie 100 złotych- w pozostałym zakresie koszt ponosiła gmina. Wskazać należy, że średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS podlega zmianom zgodnie z art. 60 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej i ustalany jest przez właściwe organy w zależności od rodzaju domu pomocy społecznej (wójta, burmistrza prezydenta miasta ewentualnie starostę) i ogłaszany w wojewódzkim dzienniku urzędowym do 31 marca każdego roku. W okresie, do którego odnosi się pozew średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS w S. kształtował się od poziomu 2.529 złotych (od 1 marca 2014 r.), przez 2.789 złotych (stan na 1 marca 2015 r.) i 2.959 złotych (od 1 marca 2016 r.). Ustalając zatem należne odszkodowania należy mieć w pierwszej kolejności na uwadze, że powódka uiszczała w związku z odpłatnością za pobyt w DPS jedynie 70 % swoich wszystkich dochodów, pozostała część przekazywana była na tzw.

konto depozytowe. Nadto należy, uwzględnić tę okoliczność, że domu społeczne obok funkcji całodobowej opieki, jak również usług wspomagających świadczą również usługi bytowe związane z kosztami utrzymania i żywienia. Koszty bytowe, to znaczy koszty utrzymania i żywienia są kosztami ponoszonymi przez każdą osobę niezależnie od tego jaki jest jej stan zdrowia, a także- wyłączając oczywiście sytuacje ekstremalne- gdzie ta osoba przebywa. Dlatego też obciążenie tymi kosztami również pozwanego byłoby w ocenie Sądu nieuzasadnione. Tym bardziej jeżeli się weźmie pod uwagę zeznania M. S.. Jak wynika z depozycji wymienionej, matka przed zdarzeniem wydatkowała na swoje koszty utrzymania- a zatem właśnie koszty bytowe- całość swojej emerytury, nie podejmowała żadnych przedsięwzięć finansowych, nie oszczędzała, żyła skromnie (k. 196). W takiej zatem sytuacji porównać należy sytuację powódki przed zdarzeniem i po zdarzeniu. Przed zdarzeniem całą swoją emeryturę spożytkowała na swoje utrzymanie, po zdarzeniu ponosi na swój pobyt w DPS co do zasady 70 % wszystkich osiągniętych dochodów. Z tej właśnie racji, w ocenie Sądu nie można było przyjąć wprost jako podstawy do ustalania odszkodowania decyzji ustalających odpłatność A. K. za pobyt w DPS, a należało je odpowiednio skorygować, tak aby sposób ustalenia szkody pozostawał w granicach jednak normalnych następstw działania i zaniechania sprawcy. Zauważyć należy, że decyzją z dnia 12 czerwca ustalono, że A. K. ma ponosić w okresie od 09 czerwca 2014 r. do 30 czerwca 2014 r. kwotę 576,03 złotych jako odpowiadającą dacie przyjęcia do DPS w S. i 70 % wszystkich dochodów osiągniętych przez powódkę w tym okresie (emerytura) , a skoro tak to w ocenie Sądu za ten okres powódce żadne odszkodowanie się nie należy. Podobnie za okres od 01 lipca 2014 r. do 31 stycznia 2015 r. i od dnia 01 lutego 2015 r. do dnia 31 maja 2015 r. powódka ponosiła 70 % wszystkich swoich standardowych dochodów (na które złożyła się emerytura i zasiłek pielęgnacyjny). Zmianie w ocenie Sądu uległa sytuacja z dniem 1 czerwca 2015 r. do dnia 28 lutego 2016 r., kiedy na A. K. nałożono obowiązek ponoszenia kwoty 2.689 złotych (w związku z przeliczeniem dochodu i uwzględnieniem wypłaconego przez pozwanego zadośćuczynienia). Za ten okres w ocenie Sądu należy się powódce odszkodowanie, skoro ponosiła ona de facto prawie całą związaną z pobyt w DPS opłatę, nic natomiast nie ponosiła gmina. Dlatego też Sąd od kwoty 2.689 złotych odjął kwotę 912,72 złotych (kwota 70 % uzyskiwanej w tym czasie emerytury i zasiłku pielęgnacyjnego) i ustalił kwotę 15.986,43złoty (1.776,28 x 9 miesięcy) złotych. Podobnie za okres od dnia 01 marca 2016 r. do dnia 31 marca 2016 r. powódka ponosiła prawie całą kwotę za pobyt w DPS w S., nic natomiast nie ponosiła gmina. Dlatego też w ocenie Sądu od poniesionej kwoty 2.595 złotych należało odjąć kwotę 70 % pozostałych dochodów powódki w tym okresie (tj. kwoty 912,72 złotych) i ustalono w ten sposób kwotę 1.946,28 złotych. Sytuacja powróciła do normy od dnia 1 kwietnia 2016 r., kiedy to w kosztach utrzymania powódki w DPS w S. zaczęła partycypować gmina. Zatem Sąd uznał- uwzględniając tę okoliczność, że powódka przed zdarzeniem w całości przeznaczala swoją emeryturę na swoje utrzymanie, a także, że standardowo w kosztach utrzymania powódki w DSP partycypuje w przeważającym stopniu gmina- że należne powódce odszkodowanie winno wynieść kwotę 17.932, 71 złotych (za te okresy, kiedy w odpłatności za pobyt w DPS nie partycypowała gmina) o czym orzekł w punkcie III wyroku, zasądzając dodatkowo od tej kwoty odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia wytoczenie powództwa, tj. od dnia 31 marca 2016 r. Sąd tej kwoty nie pomniejszył już o wypłaconą przez pozwanego kwotę 3.600 złotych, albowiem kwota ta została wypłacona nie tytułem odszkodowania opartego na podstawie art. 444 § 1 k.c., a tytułem skapitalizowanej renty – co ma swoją inną podstawę w art. 444 § 2 k.c. W zakresie przyjęcia mechanizmu ustalania odszkodowania Sąd również kierował się art. 322 k.c., albowiem wykazanie ścisłe szkody nie było możliwe. Wprawdzie Sąd zwrócił się do DPS w S. w celu ustalenia w jakim zakresie pokrywane są z wnoszonych opłat same potrzeby bytowe powódki, tym niemniej nie uzyskał odpowiedzi. Jeszcze raz Sąd podkreśla nie było możliwe przyznanie wszystkich kwot z tytułu odpłatności za pobyt w DPS w S., uwzględniając oczywistą konieczność ponoszenia przez każdą osobę potrzeb bytowych.

Nie było natomiast uzasadnione roszczenie dotyczące przyznania odpowiedniej renty, sformułowane na podstawie art. 444 § 2 k.c., zasądzonej obok wypłacanej przez pozwanego od czerwca 2015 r. Również w tym zakresie pełnomocnik powódki przyjął jako podstawę do ustalania wysokości kwoty, która miałaby zostać wypłacana powódce z tego tytułu wysokość odpłatności za pobyt w DPS w S.. Pomijając już w tym miejscu fakt, że również w odniesieniu do tego roszczenia aktualne pozostają uwagi poczynione powyżej, dotyczące ponoszenia przez każdą osobę- zarówno zdrową, jak i chorą- pewnych kosztów bytowych, to zauważyć należy, że taki sposób ustalenia renty jest wadliwy również z innego powodu. Wszak- jak to już zostało wyżej wskazane- mieszkańiec domu pomocy społecznej ponosi tytułem odpłatności 70 % swoich wszystkich dochodów, a skoro tak to na dochód mieszkańca składają się również inne, aniżeli na przykład emerytura przysporzenia, na przykład wypłacone powódce kwoty z tytułu odszkodowania czy

zadośćuczynienia. Zatem ustalenie takiego mechanizmu wysokości renty prowadziłoby to takiej sytuacji, że każde przysporzenie, w tym również związane z wypłatą przez pozwanego renty w zwiększonej wysokości, powodowałoby ponowne przeliczenie dochodu przez dyrektora MOPS w B. i zwiększałoby odpłatność mieszkańca za pobyt w DPS, to z kolei otwierałoby dla powódki możliwość dochodzenia renty w zwiększonej wysokości. W ocenie Sądu nie może aż tak daleko sięgać odpowiedzialność ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel de facto ponosiłby odpowiedzialność za to, że wypłaca powódce rentę.

Bez względu na powyższe wskazać należy, że dochodzone w tym zakresie roszczenie jest bezzasadne. Zauważyć wypada, że żądanie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. jest uzależnione od istnienia zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, opublikowany w Legalis). Zasądzenie renty z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego aktualne jest wówczas, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Renta ta jest środkiem wyrównania np. kosztów stałej opieki pielęgniarstwa, odpowiedniego wyżywienia, kosztów stałych konsultacji medycznych i lekarstw (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 listopada 2013 r., sygn. akt I ACa 528/13, opublikowany w Legalis). Podkreślenia wymaga również ta okoliczność, że zwiększenie się potrzeb należy interpretować jako stan, w którym materialne koszty egzystencji poszkodowanego po zdarzeniu inicjującym szkodę są wyższe od podobnych wydatków ponoszonych w okresie wcześniejszym. Opisana sytuacja ma charakter obiektywnego zwiększenia wydatków i w swojej istocie jest pochodną szkody majątkowej (por. A. Olejniczak, w: Kidyba, Komentarz do k.c., t. III, 2014 r., s. 557). W tych warunkach kompensacie podlega nadwyżka wydatków związana z tymi potrzebami osoby pokrzywdzonej, których powstanie wiąże z wypadkiem adekwatny związek przyczynowy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 6 listopada 2013 r., I ACa 528/13). Analizując zatem sytuację poszkodowanej przed i po szkodzie, zauważyć należy, że przed zdarzeniem powódka utrzymywała się jedynie z emerytury, która w całości była spożytkowana na jej utrzymanie, nie oszczędzała, nie podejmowała również żadnych przedsięwzięć finansowych, żyła skromnie. Po zdarzeniu powódka w dalszym ciągu utrzymuje się z emerytury, a dodatkowo otrzymuje zasiłek pielęgnacyjny przyznany jej na stałe w kwocie 153 złotych oraz od czerwca 2015 r. rentę w wysokości 300 złotych przyznaną dobrowolnie przez pozwanego. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powódka ponosi odpłatność za pobyt w DPS w S. w wysokości 70 % swoich wszystkich dochodów. Pozostała część 30 % przekazywana jest na jej konto depozytowe. Jak wynika z przedłożonych przez M. S. operacji na depozycie za okres od stycznia 2015 r. do grudnia 2015 r. oraz od stycznia 2016 r. do grudnia 2016 r. jej konto wykazywało dodatnie saldo, jeżeli chodzi o wpływ środków w porównaniu do wydatków. Z konta tego pokrywane są koszty w postaci zakupu lekarstw i pampersów. Za okres 2016 r. średni miesięczny koszt zakupu tych rzeczy wyniósł około 125 złotych miesięcznie, podczas gdy odnotowano wpływ na konto w łącznej kwocie 4.545,87 złotych. Zaznaczyć przy tym należy, że powódka przed zdarzeniem także przyjmowała leki - na nadciśnienie czy onkologiczne. Postępowanie dowodowe prowadzone przez stronę powodową nie wykazała jaka z tej kwoty 125 złotych, kwota jest wydatkowana na leki, które zażywane były przez powódkę przed zdarzeniem. Powódka nie przyjmuje specjalistycznego wyżywienia, nie bierze udziału w żadnych formach rehabilitacji lub terapii zajęciowej. Zresztą jak wynika z zeznań M. S. takiej rehabilitacji nie może się poddać, gdyż jest po mastektomii piersi. Dodatkowo Sąd przyjął- choć w żaden sposób to nie zostało udokumentowane-, że córka powódki ponosi co miesiąc średnio około 200 złotych z tytułu przywożonych jej do DPS w S. ubrań, środków pielęgnacyjnych, witamin, pościeli. Dodatkowo ponosi koszt 100 złotych z tytułu odpłatności za pobyt w DPS. Porównując zatem stan materialny powódki przed zdarzeniem - wydatkowanie całej emerytury na swoje utrzymanie, brak oszczędności- a stan materialny powódki po zdarzeniu (dodatnie saldo na koncie depozytowym, zakres ponoszonych dodatkowo wydatków) w ocenie Sądu postępowanie dowodowe nie wykazało aby koszty ponoszone aktualnie przez powódkę nie miały pokrycia w wypłacanych już przez pozwanego 300 złotych tytułem renty i uzyskiwanych w formie przyznanego na czas nieokreślony zasiłku pielęgnacyjnego w kwocie 157 złotych (łącznie do emerytury powódka otrzymuje zatem 457 złotych). Wszak na te dodatkowe koszty można przyjąć kwotę około 125 złotych miesięcznie z tytułu pobieranych z depozytu środków na opłacenie faktur za pampersy i leki, 200 złotych wydatkowanych przez M. S. na potrzeby matki co miesiąc (przed zdarzeniem M. S. takich wydatków miała nie ponosić) i 100 złotych wydatkowanych przez M. S. tytułem odpłatności za pobyt w DPS. Z uwagi zatem na fakt, że w ocenie Sądu nie wykazane zostało aby powódka ponosiła potrzeby nie znajdujące pokrycia w łącznie uzyskiwanych

przez nią dochodach, a także, że jej stan materialny uległ pogorszeniu w relacji do stanu przed zdarzeniem, Sąd powództwo w tym zakresie oddalił (o czym orzekł w punkcie IV wyroku).

Sąd pomimo że M. S. przegrała sprawę w całości, o kosztach procesu w stosunku do niej orzekł w oparciu o zasadę wynikającą z art. 102 k.p.c. Sposób skorzystania z przepisu art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstępnie, a jeśli tak, to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążenia kosztami procesu strony przegrywającej spór (wyrok SN z 19 maja 2006 r., sygn. III CK 221/05, Legalis). Ustalenie, czy w danych okolicznościach zachodzą "wypadki szczególnie uzasadnione", ustawodawca pozostawia swobodnej ocenie sądu (wyrok SN z 22 listopada 2006 r., V CSK 292/06, Legalis). W ocenie Sądu Rejonowego taka sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie- biorąc pod uwagę rodzaj roszczeń z jakimi wystąpiła powódka, oraz subiektywne przekonanie o ich zasadności.

W odniesieniu zaś do A. K. o kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Wskazać również należy, że z uwagi na współuczestnictwo formalne powódek, w sprawie miał również zastosowanie art. 105 § 1 zdanie drugie nakazujący wziąć pod uwagę udział powódki A. K. w ogólnej kwocie zasądzonych i dochodzonych roszczeń. I tak powódki łącznie wystąpiły- biorąc pod uwagę ostatecznie sprecyzowane żądanie pozwu- z roszczeniami na łączną kwotę 61.152,60 złotych. Udział roszczeń powódki A. K. w tych roszczeniach wynosił zatem 40.852,60 złotych (29.754,88 złotych z tytułu odszkodowania i 11.097,72 renty – wysokość dochodzonej ostatecznie renty 924,81 x 12), a ujmując to procentowo 66,80 %. Ostatecznie strona powodowa winna uiścić opłatę od pozwu w kwocie 3.058 złotych (61.152,60 złotych x 5%), zatem części opłaty przypadającej na roszczenia powódki (3.058 złotych x 66,80 %) wynosi 2.043 i to jest jej wydatek z tytułu opłaty. Nadto został poniesiony koszt zastępstwa procesowego w kwocie 4.800 złotych i 17 złotych tytułem opłaty od pełnomocnictwa. Łącznie zatem poniesione przez nią koszty kształtują się na poziomie 6.860 złotych. Pozwany zaś w odniesieniu do powódki A. K. poniósł koszt zastępstwa procesowego (4.810 złotych- z ogólnej kwoty zastępstwa 7.200 złotych x 66,80 %- procent dochodzonych roszczeń przez powódkę) i połowę opłaty od pełnomocnictwa. Zatem poniósł łączną kwotę kosztów 4.815,50 złotych. Powódka wygrała sprawę w 43,90 %, zatem należy jej się zwrot 3.011 złotych (43,90 % z 6.860 złotych) zaś pozwany wygrał sprawę w 56,10 %, a zatem na jego rzecz należy się zwrot kosztów w kwocie 2.703 złotych (56,10 % z 4.815,50). Sąd rozdzielając stosunkowo koszty procesu, zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 308 złotych ( jako różnicę pomiędzy 3.011 złotych a 2.703 złotych), o czym orzekł w punkcie V wyroku.

W punkcie VI Sąd zwrócił ze środków Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Olsztynie- nadpłaconą opłatę od pozwu tj. 760 złotych (kwota 3.818 złotych, ostateczna opłata 3.058 złotych) w relacji do dochodzonych przez powódkę kwot w ogólnej kwocie roszczenia i wypłacił na rzecz powódki A. K. kwotę 568,86 złotych, na rzecz powódki M. S. kwotę 191,14 złotych.