

**Sygn. akt: I C 202/20**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lutego 2022 r.

### **Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny**

w składzie następującym: Przewodniczący SSO Wojciech Waclaw

po rozpoznaniu w dniu 24 lutego 2024 r. w Olsztynie na posiedzeniu niejawnym

w trybie art. 15 z.zs<sup>2</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, 567, 568 i 695)

sprawy z powództwa **K. S.**

przeciwko (...) **S.A z/s w S.**

### **o zapłatę i rentę,**

I. na podstawie ustawy powołanej na wstępie postanawia zamknąć rozprawę,

II. zasądza od pozwanego (...) **S.A z/s w S.** na rzecz powódki **K. S.** kwotę 92.268 zł (dziewięćdziesiąt dwa tysiące dwieście sześćdziesiąt osiem złotych) tytułem podwyższonej skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi:

a) od kwoty 89.640 zł (osiemdziesiąt dziewięć tysięcy sześćset czterdzieści złotych) od 28 czerwca 2020 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 2.628 zł (dwa tysiące sześćset dwadzieścia osiem złotych) od dnia 31 sierpnia 2021 r. do dnia zapłaty,

III. zasądza od pozwanego (...) **S.A z/s w S.** na rzecz powódki **K. S.** rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2217,- zł miesięcznie (dwa tysiące dwieście siedemnaście złotych) w miejsce zasądzonej wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z 29 lutego 2012 r. w sprawie I C (...) renty w kwocie 310 zł, płatną do 5 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek opóźnienia w płatności, od lipca 2021 r. poczynając

IV. oddala powództwo w pozostałej części,

V. nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Olsztynie) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo pokrytych ze Skarbu Państwa:

a) od powódki z zasądanego roszczenia kwotę 4.572,60 zł (cztery tysiące pięćset siedemdziesiąt dwa złote sześćdziesiąt groszy),

b) od pozwanego kwotę 3.000,44 zł (trzy tysiące złotych czterdzieści cztery groszy),

VI. nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego.

**Sygn. akt I C 202/20**

## UZASADNIENIE

Małoletnia powódka K. S. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego (ojca) A. S. (1) w dniu 6 marca 2020 r. wniosła przeciwko (...) S.A. w S. pozew, w którym żądała:

- a) zasądzenia na jej rzecz kwoty 89.640 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2019 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu,
- b) zasądzenia na jej rzecz kwoty 2.490 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej z góry do 5. dnia każdego miesiąca, począwszy od 1 stycznia 2020 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6-go każdego miesiąca,
- c) zwrotu kosztów procesu z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że była pasażerką pojazdu kierowanego przez jej matkę. W wyniku zdarzenia małoletnia doznała licznych obrażeń ciała. W postępowaniu zainicjowanym przez małoletnią, Sąd Okręgowy w Olsztynie w sprawie I C (...) zasądził od poprzednika prawnego pozwanego na jej rzecz 85.000 zł zadośćuczynienia i 310 zł miesięcznej renty. Aktualne koszty leczenia i opieki nad powódką znacznie przekraczają wysokość zasądzonej renty. Powódka zwracała się do ubezpieczyciela o zwiększenie renty, jednakże bezskutecznie. Powódka w dalszym ciągu jest osobą niepełnosprawną, wymagającą codziennej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji. Do końca życia będzie wymagać specjalistycznego wsparcia, nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować. Nigdy też nie powróci do sprawności fizycznej i intelektualnej odpowiedniej dla jej wieku biologicznego (pозew k. 4-8, pismo modyfikujące powództwo k. 352-356 w szczególności k. 355v).

Pozwany wniósł o odrzucenie pozwu i zwrot kosztów postępowania, z ostrożności procesowej wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W pierwszej kolejności wskazał, że powódka nie posiada legitymacji czynnej do wytoczenia powództwa, bowiem zainicjowanie procesu jest czynnością przekraczającą zakres zwykłego zarządu, dlatego na podstawie art. 101 § 3 k.r.o., rodzic musi uzyskać zgodę sądu rodzinnego. Sankcją za niez uzyskanie zgody sądu opiekuńczego jest nieważność podjętej czynności prawnej przez rodziców w oparciu o art. 58 § 1 k.c.

Ustosunkowując się merytorycznie do zgłoszonych żądań, pozwana Spółka wskazała, że nie ma podstaw do zwiększenia zasądzanego dotychczas świadczenia na rzecz powódki. W jej ocenie, powódka nie udowodniła sformułowanego pozwem roszczenia. Wskazała nadto, że powódka może korzystać z usług medycznych realizowanych w ramach NFZ (odpowiedź na pozew k. 161-164).

Postanowieniem z 16 czerwca 2020 r. Sąd odmówił odrzucenia pozwu, uznając iż wniesienie powództwa w niniejszej sprawie nie wymagało zgody sądu opiekuńczego (postanowienie k. 187).

Pismem procesowym z 15 lipca 2021 r. (data wpływu do sądu 20 lipca 2021 r.) strona powodowa **rozszerzyła powództwo** w ten sposób, że wniosła o:

- a) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 4.799 zł miesięcznie płatnej do 5 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat, począwszy od lipca 2021 r. i na przyszłość – w miejsce dotychczasowej renty w wysokości 310 zł miesięcznie,
- b) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 242.406, za okres od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwot szczegółowo wskazanych w piśmie modyfikującym powództwo,
- c) zwrot kosztów procesu w wysokości 10.800 zł i opłatą skarbową od pełnomocnictwa z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Na rentę z tytułu zwiększonych potrzeb składają się miesięcznie następujące elementy:

1. koszty opieki 3.264 zł/mc
2. koszty zakupu środków higienicznych – 200 zł/mc (pampersy, środki myjące, środki przeciwoleżynowe i podkłady),
3. zakup leków -35zł/mc,
4. rehabilitacja – 800 zł/mc,
5. koszty dojazdów – 500 zł/mc, łącznie 4.799 zł/mc

(pismo modyfikujące powództwo k. 352-356).

W replice do powyższego pisma, strona pozwana ponownie wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie zwrotu kosztów procesu (k. 365-368).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 29 lutego 2012 r. w sprawie I C (...) z powództwa małoletniej powódki K. S. przeciwko (...) S.A. w S. (poprzednikowi prawnemu pozwanego) zasądził:

- a) 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- b) 5.580 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od września 2010 r. do dnia wydania wyroku (29.02.2012 r.) tj. 18 miesięcy x 310 zł,
- c) 310 zł tytułem comiesięcznej renty płatnej od miesiąca marca 2012 r. Na kwotę tę składały się koszty opłat za przedszkole w wysokości 150 zł i 160 zł z tytułu kosztów dojazdu do przedszkola.

W uzasadnieniu powyższego wyroku, Sąd ustalił, że powódka w wieku 3 lat była poszkodowana w wypadku komunikacyjnym. W wyniku tego zdarzenia rozpoznano u niej uraz czaszkowo-mózgowy, krwiak podtwardówkowy, złamanie stropu oczodołu prawego, złamanie przedniego dołu czaszki, złamanie łuski kości skroniowej prawej, stłuczenie tkanki mózgowej, obrzęk mózgu, zespół szczeliny oczodołowej górnej prawostronnej, złamanie nadkłykciowe kości ramiennej, niedowład czterokończynowy z przewagą strony lewej, ostrą niewydolność oddechową, posocznicę (...), padaczkę.

Sąd ten również ustalił, że małoletnia K. wymaga kształcenia specjalnego, a występujące zaburzenia psychiczne uniemożliwiają jej samodzielną egzystencję. W związku z przebytym wypadkiem doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100%.

Od powyższego wyroku żadna ze stron nie składała apelacji. Wyrok stał się prawomocny z dniem 30 kwietnia 2012 r.

Jeszcze przed [zakończeniem ww. procesu (...) (poprzednik prawny pozwanego) wypłacił powódce kwotę 150.000 zł w dwóch ratach tj. 23 czerwca 2009 r. i 9 sierpnia 2009 r.

(bezsporne, a nadto dowód z akt sprawy I C (...) Sądu Okręgowego (...): wyrok k. 306, uzasadnienie tego wyroku k. 311-316, postanowienie o stwierdzeniu prawomocności k. 324)

(...) (...) B., orzeczeniem z dnia 21 maja 2015 r. uznał powódkę za osobę niepełnosprawną. Jako datę wystąpienia niepełnosprawności przyjął okres wczesnego dzieciństwa. Wcześniejsze orzeczenie datę niepełnosprawności określało na wrzesień 2008 r. (wypadek miał miejsce 27 września 2008 r.). W orzeczeniu tym wskazano, że powódka wymaga:

- a) konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie,

- b) korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
- c) korzystania ze stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji,
- d) konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
- e) zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że małaletnia wymaga zapewnienia jej całkowitej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzeb dziecka w danym wieku. Orzeczenie zostało wydane na okres do 18 października 2021 r.

(bezsporne, a nadto dowód: orzeczenie k. 185 i k. 116)

Po ciężkim urazie czaszkowo-mózgowym powstałym w wyniku wypadku z 2008 r., K. w dalszym ciągu nie odzyskała sprawności fizycznej i umysłowej. Ma kurczowe porażenie mózgowe, porażenie nerwu okoruchowego (nerw III czaszkowy), padaczkę pourazową, niedowład spastyczny czterokończynowy z przewagą lewej strony, porażenie nerwu twarzonego. Nie chodzi, nie mówi, korzysta z wózka inwalidzkiego. Jest karmiona, ubierana. Wszystkie czynności związane z higieną wymagają wsparcia osoby trzeciej. K. nie jest samodzielną.

(dowód: opis rozpoznania z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 24.09.2019, z 03.08.2020 r. k. 267-269, 270-272, dokumentacja medyczna k. 56-76, 100v-124)

W okresie od 3 września 2012 r. do 31 sierpnia 2016 r. K. była uczennicą Szkoły Podstawowej nr (...) w (...) Ośrodku Szkolno- (...) w B. z powodu niepełnosprawności sprzężonej czyli niepełnosprawności ruchowej i niepełnosprawności umysłowej znacznego stopnia.

W dniu 30 września 2016 r. matka powódki uzyskała w (...) P.(...) w B. Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych zespołowych. Zaleceniem wspomagającym rozwój powódki są zajęcia:

- a) kształcenia specjalnego,
- b) systematyczna terapia ruchowa i logopedyczna,
- c) stymulowanie rozwoju sensomotorycznego poprzez kontynuowanie integracji sensorycznej,
- d) rozwijanie sfer aktywności dziewczynki w zakresie komunikacji (nadawanie i odbiór informacji), motoryki małej i dużej, rozwoju społecznego, rozwijanie zainteresowania otoczeniem, pobudzania do naśladowania, zwiększenie aktywności własnej,
- e) poszukiwanie i wprowadzanie nowych form i metod porozumiewania się,
- f) kształtowanie umiejętności współdziałania w grupie,
- g) zajęcia usprawniające ruchowo.

Od 1 września 2016 r. małaletnia powódka uczęszcza do oddziału rewalidacyjno-wychowawczego w ww. Ośrodku z powodu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu głębokim. W szkole przebywa 5-6 godzin pod opieką specjalistów m.in. oligofrenopedagoga, rehabilitanta, logopedy, terapeuty integracji sensorycznej.

Do Ośrodka tego powódka zabierana jest busem około godziny 7:45-8:00 rano. Do domu przywożona jest około godziny 13:30. W szkole korzysta z darmowej rehabilitacji 2x30 minut w tygodniu, a także z zajęć ze specjalistami jak logopeda, terapeuta integracji sensorycznej, rehabilitant rehabilitacji ortopedycznej oraz z zakresu zajęć ogólnorozwojowych. Rehabilitacja ta odbywa się w poniedziałki i w czwartki.

(dowód: zaświadczenie (...) Ośrodka Szkolno- (...) w B. z 19 stycznia 2021 r. k. 301, treść pisma powódki k. 264, informacja o dziecku k. 94v, orzeczenie k. 75-76)

Od 2015 r do chwili obecnej, powódka uczestniczyła w zajęciach rehabilitacji ruchowej i w zajęciach terapii logopedycznej, których koszt 1 godziny wahał się od 50 zł do 80 zł.

Od maja 2017 r. uczestniczy w zajęciach hipoterapii w (...) Sp. z o.o. w S.. Koszt 30 minutowej sesji wynosi tu 45 zł.

(dowód: faktury k. 29-33, 27v-55, 80-91, zaświadczenia k. 95-100,

Obecnie tygodniowy plan zajęciowy małej powódki jest następujący:

- 1) poniedziałek – odbywa się rehabilitacja ruchowa, której koszt to 50 zł.
- 2) wtorek – małaletnia dojeżdża na darmową rehabilitację w (...) w B.. Dojazd to 20 km w obie strony,
- 3) środa – hipoterapia, koszt 45 zł. Małaletnia dojeżdża na te zajęcia pokonując 60 km w obie strony.
- 4) czwartek – powódka zawożona jest na zajęcia logopedyczne w ramach NFZ. Poności koszty dojazdu 20 km w obie strony.
- 5) piątek – rehabilitacja ruchowa – 50 zł.
- 6) sobota – dziecko zawożone jest na darmową rehabilitację, masaż i do logopedy w (...) w B.. Rodzina pokrywa koszty dojazdu 20 km w obie strony.

Według deklaracji matki małaletniej powódki koszty dojazdu wynoszą 150 zł tygodniowo (k.230), zaś po modyfikacji powództwa koszt ten wynosi 500 zł (k. 352-356, w szczególności k. 355). Za członkostwo w tym Stowarzyszeniu powódka ponosi koszt 35 zł/rok. Dzięki tej składce korzysta z bezpłatnej rehabilitacji.

(dowód: zeznania na piśmie złożone przez A. S. (2) k. 230, faktury za paliwo k. 273-278, 300, faktury za pieluchomajtki k. 279-282 i 290-291, faktury za zajęcia rehabilitacji ruchowej k. 283-288, faktura za hipoterapię k. 292-299, zaświadczenie potwierdzające udział małaletniej ww. zajęciach k. 302).

Stan zdrowia małaletniej wymaga rehabilitacji 6 razy w tygodniu od 1 godziny do 1,5 godziny. Rehabilitacja winna polegać na ćwiczeniach ruchowych i masażach ręcznych kończyn. Miesięczny koszty prywatnej rehabilitacji, którą ponosi powódka to 400 zł/mc (50 zł x 2 spotkania w tygodniu x 4 tygodnie). W sytuacji, gdy terapeuta do niej przyjeżdża koszt ten wynosi 70 zł za jedną sesję. Koszt hipoterapii waha się od 180 zł zł/mc. Hipoterapia nie jest refundowana ze środków NFZ, może być zaś refundowana ze środków PFRON.

(dowód: pisemna opinia uzupełniająca biegłej dr n. med. S. M. k. 311-315)

Zakres niezbędnej opieki nad powódką w ciągu dnia to 8 godzin. Czas ten obejmuje przygotowanie posiłków, karmienie, ubierania powódki, toaletę, kąpiel, sprzątanie, robienie zakupów, dojazd do placówek medycznych. W weekendy, kiedy powódka jest w domu, zakres tej opieki to 14 godzin.

W chwili obecnej Powódka wymaga:

- a) używania pionizatora w celu codziennej pionizacji. Koszt sprzętu jest częściowo refundowany w ramach NFZ. Refundacja przysługuje raz na 5 lat i wynosi 2.000 zł. Koszty pionizatorów wahają się od 2.000 zł do 10.000 zł,
- b) korzystania z wózka inwalidzkiego – także refundowany do wysokości 600 zł. Refundacja przysługuje raz na 5 lat. Koszt wózka waha się od 500 zł - 2.000 zł,
- c) obuwia ortopedycznego – raz na 6 miesięcy. Koszt obuwia także jest częściowo refundowany ze środków NFZ do kwoty 155 zł.

Wskazane wyżej limity czasowe nie dotyczą powódki, gdyż w przypadku osób z orzeczoną niepełnosprawnością nie ma tu limitów i progów.

W 2017 r. powódka korzystała z wózka inwalidzkiego oraz z pionizatora. Koszt ich nabycia został w całości pokryty ze środków NFZ i PFRON. Przyjmowała lek D. chromo 500 i 100 – 2x dziennie. (k. 18v). Koszt leku z 2015 r. to 27,21 zł, przy czym z uwagi na refundację koszt leku wyniósł 9,60 zł (k.85v). Powódka korzysta również z leku na oczy F. cena 20 zł (k. 85v), potrzebuje zaopatrzenia w pieluchy i obuwia ortopedycznego.

Dodatkowo powódka powinna korzystać z turnusów rehabilitacyjnych i pobytów szpitalnych. Ostatnia tego typu rehabilitacja stacjonarna miała miejsce w Wojewódzkim Szpitalu (...) (...) w okresach:

- a) od 4 września 2019 r. do 25 września 2019 r.,
- b) od 13 lipca 2020 r. do 3 sierpnia 2020 r.

Były to pobytu świadczone w ramach środków NFZ. Możliwe jest również korzystanie z turnusów refundowanych z PFRON. Koszt takiego turnusu waha się od kilku do kilkunastu tysięcy złotych w zależności od czasu trwania, warunków, rodzaju rehabilitacji i opieki. W czasie takiego pobytu, obecność opiekuna powódki jest niezbędna. Pobyt i wyżywienie opiekuna jest tu odpłatne. Z okresu ostatniego pobytu na takim turnusie koszty opiekuna powódki wynosiły 534 zł.

(dowód: pisemna opinia biegłej dr n. med. S. M. k. 238-249, w szczególności k. 248 oraz opinii uzupełniająca k. 311-315, karta informacyjna leczenia szpitalnego okresów pobytu powódki na turnusach k. 267-269 i 270-272, faktura k. 289, raport z wywiadu przeprowadzonego przez pozwanego w 2017 r. k. 18-20)

Urazy doznane w wyniku wypadku komunikacyjnego mają charakter utrwalony. Poprawa stanu zdrowia powódki może już nie nastąpić bądź może być nieznaczną. Obecny stan zdrowia powódki ustabilizował się i utrzymuje się na podobnym poziomie. Powódka nadal powinna być rehabilitowana oraz poddawana terapii logopedycznej, integracji sensorycznej, terapii pedagogicznej. Poprawa powódki może dotyczyć przyjmowania silniejszej pozycji pionowej, równowagi oraz kontaktu z otoczeniem. Prawdopodobnie powódka nigdy nie będzie chodzić, nadal będzie utrzymywał się u niej niedowład czterokończynowy. Nie można też określić ram czasowych poprawy stanu zdrowia powódki.

(dowód: pisemna opinia biegłej dr n. med. S. M. k. 238-249, w szczególności k. 249)

Powódka pismem z 4 marca 2017 r. zwróciła się do pozwanego o podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb:

- I. za okres od 1 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty w wysokości 6.760 zł,
- II. za okres od 1 marca 2014 r. do 31 marca 2017 r. w wysokości 232.200 zł,
- III. nadto z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość za okres od 1 marca 2014 r. do 31 marca 2017 r. w wysokości 36.000 zł.

Wskazała przy tym, że na koszty te składają się:

- a) koszty dojazdu do poradni medycznych w związku z prowadzonym leczeniem specjalistycznym oraz konsultacji lekarskich w wysokości 350 zł,
- b) koszty leków i środków higienicznych – 250 zł,
- c) koszty rehabilitacji – 1.120 zł,
- d) koszty opieki w wysokości 5.040 zł (30 dni x 12h x 14 zł).

W odpowiedzi na żądanie, pozwany nie znalazł podstaw do zwiększenia wysokości świadczenia.

W 2018 roku przedstawiciel powódki prowadził korespondencję z ubezpieczycielem w celu przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb, jednakże bezskutecznie.

(dowód: zgłoszenie żądania k. 16, odpowiedź pozwanego k. 17, a także inne pisma na okoliczność bezzasadności zgłoszonego roszczenia k. 173-180)

Małoletnia powódka ma 16 lat. Jest dzieckiem z niedowładem czterokończynowym. Prawa ręka jest sprawniejsza niż lewa. W lewej ręce występuje niedowład i przykurcz. Porusza się na wózku inwalidzkim, którym potrafi samodzielnie jechać w określonym kierunku i korygować swoją pozycję ciała na wózku. W kończynach dolnych ma niedowład, sama nie stoi. W obrębie domu porusza się pełzając po podłodze, potrafi bawić się sama lub z rodzeństwem zabawkami, oglądać książki. Chętnie bierze udział w zajęciach edukacyjnych. Jest karmiona przez osobę dorosłą, choć z większą samodzielnością zjada cząstki kanapki, chrupki. Nadal wymaga pomocy w czynnościach życia codziennego, ale dobrze współpracuje z osobą dorosłą podczas ich wykonywania. Nie komunikuje potrzeb fizjologicznych, jest pampersowana.

Rozwój umysłowy K. pozostaje na poziomie dziecka 2-letniego. Rozumie proste komunikaty. Naśladuje proste gesty w obrębie własnego ciała. Nie komunikuje się w sposób werbalny, wydaje proste dźwięki. Reaguje frustracją, krzykiem lub biernym oporem, gdy spotyka się z odmową ze strony osoby dorosłej lub koniecznością wykonania czynności, która w danej chwili nie jest dla niej atrakcyjna. W jej zachowaniu występują zachowania agresywne w stosunku do innych osób (szczypanie, drapanie, ciągnięcie za włosy).

Zalecane jest objęcie nią:

- ćwiczeniami kształtującymi komunikowanie się z otoczeniem na poziomie jej możliwości,
- usprawnieniem motoryki małej i dużej,
- doskonaleniem umiejętności współpracy podczas czynności higienicznych, samoobsługowych oraz podczas zajęć,
- rozwijaniem umiejętności współdziałania z innymi dziećmi,
- nauką celowego działania dostosowaną do wieku, możliwości i zainteresowania,
- stymulowaniem zmysłów,

także zajęciami ruchowymi, integracji sensorycznej, logopedycznej, a także zajęciami (...) ((...) (...)).

Powódka dobrze rozumie mowę ludzką, jednak sama posługuje się komunikatorem (...). Wykorzystuje go do odpowiadania na pytania, wyrażania swoich potrzeb, czy preferowanej przez nią aktywności.

(dowód: orzeczenie k. 75-76 oraz k. 378 -382)

Matka powódki otrzymuje 215 zł tytułem zasiłku pielęgnacyjnego oraz kwotę 1.600 zł z tytułu świadczenia pielęgnacyjnego związanego z opieką nad niepełnosprawną córką.

W okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 września 2021 r. matka małoletniej powódki z otrzymała z (...) (...) w B.:

- a) zasiłek pielęgnacyjny w łącznej wysokości 10.543,36 zł,
- b) świadczenia pielęgnacyjnego w łącznej wysokości 93.291 zł.

W (...) Centrum Pomocy (...) w B. małoletnia powódka otrzymywała dofinansowanie z (...):

- a) w 2017 r. – uczestniczyła wraz opiekunem w turnusie rehabilitacyjnym – dofinansowanie w kwocie 2.110 zł,
- b) w 2018 r. - uczestniczyła wraz opiekunem w turnusie rehabilitacyjnym – dofinansowanie w kwocie 2.128 zł, nadto otrzymała dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego i środków pomocniczych w kwocie 4.500 zł,
- c) w 2019 r. - uczestniczyła wraz opiekunem w turnusie rehabilitacyjnym – dofinansowanie w kwocie 2.432 zł, nadto otrzymała dofinansowanie do zakupu pieluchomajtek i środków pomocniczych w kwocie 537,85 zł,
- d) w 2020 r. – otrzymała dofinansowanie do zakupu pieluchomajtek i środków pomocniczych w kwocie 358,95 zł, obuwia ortopedycznego w kwocie 400 zł, pionizatora w kwocie 3.000 zł, wózka inwalidzkiego - 4.500 zł,
- e) w 2021 r. - uczestniczyła wraz opiekunem w turnusie rehabilitacyjnym – dofinansowanie w kwocie 2.729 zł, otrzymała dofinansowanie do zakupu pieluchomajtek – 358,95 zł, obuwia ortopedycznego – 400 zł, pionizatora – 3.000 zł, wózka inwalidzkiego – 4.500 zł, podnośnika elektrycznego – 2.880 zł

(okol.niezaprzeczone , a nadto dowód: wywiad przeprowadzany w ramach zgłoszenia żądania podwyższenie renty na etapie przedsądowym k. 18-20, w szczególności k. 19v, oświadczenie majątkowego k. 139-144, w szczególności k. 143, pismo pozwanego z 2.06.2018 r. k. 176, pismo (...) w B. z 5.10.2021 r. k 419, pismo (...) w B. z 14.10.2021 r. k. 428-429)

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Powództwo o rentę skapitalizowaną i rentę podlegało uwzględnieniu w znacznej jego części.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym okoliczności bezsporne, dokumenty, a także - co istotne - opinie biegłej sądowej z zakresu rehabilitacji medycznej. Sąd również dopuścił dowód z dokumentów z akt sprawy I C (...) Sądu Okręgowego w Olsztynie potwierdzające odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, któremu uległa powódka 27 września 2008 r.

Autentyczność i prawdziwość dopuszczonych jako dowód w sprawie dokumentów nie była kwestionowana przez strony, nie budzi ona również wątpliwości Sądu.

Sąd dał wiarę zeznaniom pisemnym przedstawicielki powódki – A. S. (2), w szczególności w zakresie zobrazowania tygodniowego funkcjonowania powódki i kosztów związanych z jej rehabilitacją oraz jej leczeniem.

Zakres ilościowej i jakościowej specjalistycznej pomocy świadczonej na rzecz małoletniej pokrywał się z zakresem koniecznej pomocy przedstawionym przez biegłą.

Sąd podzielił w całości treść i końcowe wnioski opinii biegłej dr n. med. S. M.. W ocenie Sądu zarówno opinia pisemna jak i opinia pisemna uzupełniająca są rzetelne i zupełne, a przy tym w sposób jasny i zrozumiały dają odpowiedź na tezy i pytania sformułowane przez Sąd. Jako takie stanowią też w pełni miarodajne i przydatne procesowo źródło wiedzy fachowej co do rodzaju zakresu i rozmiaru pomocy medycznej, rehabilitacyjnej oraz innej, jaka jest niezbędna obecnie powódce.

Strony, co do ostatecznych wniosków z nich wynikających nie zgłaszały zresztą zastrzeżeń, biegła zaś szczegółowo odpowiedziała na wszystkie postawione pytania i wyjaśniła wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy sporne kwestie.



Sąd na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2,3,5 k.p.c. pominął dowód z opinii biegłego z zakresu pielęgniarstwa. W ocenie Sądu, biegła z zakresu rehabilitacji medycznej ustosunkowała się do wszystkich istotnych kwestii mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegła nie udzieliła odpowiedzi na pytania związane z częstotliwością zakupu pieluchomajtek, niemniej jednak, przedłożone do akt faktury obrazują konieczność poniesienia tego właśnie wydatku, ilość zaś została wskazana w zeznaniach matki powódki, którym Sąd dał wiarę a strona przeciwna powyższemu nie zdołała zaofiarować jakiegokolwiek dowodu przeciwnego.

Niezależnie od powyższego Sąd uznał ten dowód za nieprzydatny w sprawie w innej również płaszczyźnie.

Zauważyć bowiem należy, iż rzeczowy zakres świadczonej został ustalony przez Sąd ponad wszelką wątpliwość w z pomocą innych dowodów i skala tejże pomocy nie jest w sprawie kwestionowana.

Nie jest zaś rzeczą Sądu dociekanie ściśle w jakim dokładnie wymiarze godzinowym i w jakie dni powódka wymaga opieki, bo nie jest to w żaden sposób wskaźnik ściśle mierzalny i medycznie weryfikowalny.

To bowiem przy jakich konkretnych czynnościach życia codziennego powódka wymaga pomocy wynika nie tylko z zeznań matki powódki, lecz również może być ocenione i wyważone przez Sąd przy oparciu się na zasadach doświadczenia życiowego i nie wymaga wiedzy specjalistycznej.

Jeżeli zatem np. powódka wymaga pomocy przy jedzeniu i myciu, to nie biegły pielęgniarz (pielęgniarka) władny jest ściśle ocenić skalę czasowego nakładu pracy na powyższe i to z różnych niezależnych od siebie przyczyn.

Nie ma bowiem ścisłego algorytmu na wyliczenie czasu przygotowywania jedzenia, choćby z uwagi na jego różnorodne formy i rodzaje rzutujące na ów czas, podobnie jak nie sposób rozliczać czasu poświęconego na pomoc przy jedzeniu.

Dotyczy to zresztą wszystkich form codziennego, utrudnionego z oczywistych przyczyn, funkcjonowania powódki i wynika z faktycznie poświęcanego czasu, nie zaś wyliczanego przez biegłego.

Poszukiwanie zaś wiedzy co do tego ile czasu hipotetycznie należałoby poświęcić jest w istocie poszukiwaniem dowodu na to jaki jest górny pułap czasowy potrzebnej hipotetycznie pomocy, co z kolei jak już wspomniano nie stanowi miary tego, jaka winna być wysokość „częstkowego składnika” z tego tytułu ustalonej renty. O elemencie, czy składniku renty związanym z opieką sprawowaną przez matkę powódki będzie jeszcze mowa dalszej części uzasadnienia.

Sąd na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2,3,5 k.p.c. pominął też dowód z opinii biegłego psychologa. W niniejszym procesie pozwany nie kwestionował w sposób konkretny stanu zdrowia i stanu psychicznego powódki w tym obszarze jej funkcjonowania i zakresu udzielanej pomocy.

Kwestionował on co najwyżej źródło finansowania niezbędnej pomocy świadczonej na rzecz małoletniej powódki. W ocenie pozwanego, zajęcia usprawniające K. mogą być pokrywane ze środków NFZ, a udział pozwanego winien być ustalony na dotychczasowym poziomie. Nadto, opinia biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej wskazała w sposób jasny i precyzyjny na zakres niezbędnych zajęć usprawniających stan powódki, ich wymiar godzinowy i obecny stan powódki. W ocenie Sądu, nie ma potrzeby zbędnego powielania materiału dowodowego w zakresie niekwestionowanych okoliczności, a w konsekwencji zbędnego przedłużania postępowania.

Odnosząc się do wysokości dochodzonych pozwem roszczeń - podstawą prawną roszczenia o podwyższenie renty stanowi art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. Pierwszy z wymienionych przepisów stanowi, że jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Z kolei w myśl art. 444 § 2 k.c. poszkodowany może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Przewidziana przez prawodawcę w treści art. 444 § 2 k.c. renta służy naprawieniu szkody majątkowej na osobie i ma charakter odszkodowawczy. Każda z wymienionych w tym przepisie przesłanek

może stanowić podstawę zasądzenia renty, jednak koniecznym po temu warunkiem jest powstanie szkody, polegającej na zwiększeniu się wydatków lub zmniejszeniu dochodów.

Renta więc powinna zrekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała albo stanu zdrowia generuje wydatki (por. IV CSK 3/17 – wyrok Sądu Najwyższego Izby Cywilnej z dnia 22 listopada 2017 r.).

Z kolei użyte w treści art. 907 § 2 k.c. sformułowanie „zmiana stosunków” oznacza zmianę zarówno sytuacji majątkowej jak i osobistej. Na gruncie tego przepisu, rozpatrując kwestię ewentualnej zmiany stosunków, należy mieć na uwadze zmiany w zakresie wymienionych w przepisie art. 444 § 2 k.c. okoliczności mających znaczenie przy przyznawaniu świadczenia.

W celu uwzględnienia zatem roszczenia z art. 907 § 2 k.c. w zakresie podwyższenia renty opartej na art. 444 § 2 k.c., koniecznym jest wykazanie, iż na chwilę żądania podwyższenia renty, wzrosły potrzeby uprawnionego uzasadniające pokrycie ich przez pozwanego w wymienionej w pozwie wysokości, przy czym stosownie do art. 6 k.c. ciężar udowodnienia tego faktu spoczywa na stronie, która z faktu tego wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne, zatem krótko mówiąc - na powódce .

Niniejsza sprawa pozostaje w określonym związku z wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie w sprawie I C (...) z 29 lutego 2012 r. W tym to orzeczeniu bowiem nastąpiło ustalenie istnienia i zakresu obowiązku pozwanego wobec małoletniej K. S.. Ustalono, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku, któremu wymieniona uległa, a także rozmiar powstałej szkody w związku ze zdarzeniem z 27 września 2008 r.

Podstawa faktyczna obejmująca zwiększone wydatki związane z leczeniem, pielęgnacją, rehabilitacją, dojazdami do specjalistów oraz opieką nad powódką obejmuje w niniejszym postępowaniu okres od 1 stycznia 2017 r. do dnia zapłaty. Dlatego też, procesowa weryfikacja zakresu obowiązku pozwanego co do płacenia renty i jej wysokości wymaga w pierwszej kolejności ceny tego, czy w określonym pozwem czasie nastąpiła taka zmiana stosunków w porównaniu do daty wyrokowania w sprawie I C (...) i poczynionych tam ustaleń – która uzasadniałaby rację zgłoszonego żądania w tej płaszczyźnie.

Jako punkt wyjścia przyjęto tu wysokość renty, jaką powódce przyznano w 2012 r. Była to kwota 310 zł i obejmowała ona 250 zł jako koszty przedszkola dla wówczas 7-letniej powódki oraz koszty dojazdu w wysokości 160 zł. Już na pierwszy rzut oka można dostrzec i skonstatować, że renta zasądzona około 10 lat temu i w innych warunkach, nie spełnia obecnie swojej funkcji.

W ocenie Sądu, oczywistym jest, że samo świadczenie ustalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie w sprawie I C (...) z 29 lutego 2012 r. w sposób znaczący utraciło obecnie realną wartość, co można kwalifikować jako istotną zmianę stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c.

W pierwszym rzędzie należy wskazać na zmianę siły nabywczej pieniądza, które co do zasady może skutkować podwyższeniem renty w oparciu o art. 907 § 2 k.c. (por. uchwałę SN z 20 kwietnia 1994 r. III CZP 58/09, wyrok SN z 2 kwietnia 2014 r. IV CSK 444/13, wyrok SA w Katowicach z 4 marca 2015 r. I ACa 975/14, wyrok SA w Łodzi z 28 listopada 2013 r. I ACa 707/13 ). Jak wynika choćby z danych ZUS, płaca minimalna w 2012 r. (data wyrokowania w sprawie I C (...)) wynosiła 1.500 zł brutto, czyli 1.112 zł netto. Zatem zasądzona renta w 2012 r. stanowiła około 28% płacy minimalnej. Z kolei przy płacy minimalnej z 2020 r. wynoszącej 2.600 zł brutto, czyli 1.920 zł netto – już 16%. Płaca minimalna w 2021 r. wyniosła 2.800 zł brutto, czyli 2.061,67 zł netto, co oznacza, że dotychczasowa renta stanowi około 15% tej kwoty. Obrazuje to spadek realnej wartości renty z 28 % do 15% wynagrodzenia, co unaocznia w sposób oczywisty zmianę stosunków z art. 907 kc. W ocenie Sądu już takie zatem odchylenie od proporcji właściwej dla daty ustalenia pierwotnej wysokości renty należy uznać za istotne i uzasadniające zmianę jej wysokości (por. (...) z 13 kwietnia 2021 r. godz. 15:17 oraz (...) z 13 kwietnia 2021 r. godz. 15:17 oraz kalkulator brutto netto (...))

Jednocześnie należy przy tym podkreślić, że oczywiście sam tylko wzrost wskaźnika wynagrodzeń od chwili ustalania wysokości renty może nie być samodzielną i wystarczającą przesłanką dla ustalenia zmiany stosunków. Na powyższe

nakłada się bowiem rozmiar istotnie zwiększonych obecnie potrzeb, co dodatkowo sprawia, że świadczenie rentowe ustalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z 29 lutego 2012 r. – nie tylko utraciło swą realną wartość, ale treściowo nie przystaje do zakresu tychże radykalnie zmienionych z biegiem czasu potrzeb.

Należy bowiem w tym miejscu podkreślić, iż w ile w chwili orzekania w 2012 r. rentę określono na poziomie 310 zł - kiedy małoletnia powódka była 7-letnim dzieckiem. Obecnie powódka ma 16 lat, a zakres pomocy medycznej oraz innej z której korzysta i której obiektywnie wymaga jest nieporównywalnie większy niż sprzed 10 lat.

Dlatego, w ocenie Sądu, te właśnie okoliczności należało kwalifikować łącznie jako istotną zmianę stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c.

Chodzi zatem nie tylko o zmianę siły nabywczej, lecz także o zmieniony w stosunku do poprzednio ustalonego zakres „szkody rentowej” doznanej przez małoletnią powódkę, przy czym pełniejszego rozwinięcia okoliczności określających uszczerbek należy szukać w uzasadnieniu poprzedniego orzeczenia. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że niedopuszczalne jest podważanie w sprawie opartej na treści art. 907 § 2 k.c. założeń, na których oparty został prawomocny wyrok w części ustalającej wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Dlatego powództwo z art. 907 § 2 k.c. wymaga zbadania nowych okoliczności, które zaistniały po zakończeniu poprzedniej sprawy, przy czym w ramach oceny zgłoszonych żądań opartych na ww. przepisie nie można poddawać ponownej ocenie okoliczności, które w sprawie zakończonej I C (...) Sądu Okręgowego w Olsztynie zostały uwzględnione, jak również kryteria oceny krzywdy doznanej przez powódkę w wyniku wypadku 27 września 2008 r.

Na marginesie jedynie należy wskazać, że pozwany nie kwestionował ani zasady swojej odpowiedzialności, ani rozmiarów doznanej przez powódkę szkody ani faktu, że powódka w ogóle obecnie wymaga rehabilitacji, natomiast w jego ocenie powódka może i powinna korzystać z pomocy oferowanej w ramach publicznej służby zdrowia.

Dla unaocznienia stanu zdrowia małoletniej powódki przypomnieć należy, że w chwili wypadku powódka była 3-letnią prawidłowo rozwijającą się dziewczynką. W wyniku zdarzenia z 27 września 2008 r. została sparaliżowana, nie chodzi, nie mówi, a w domu porusza się pelżając. Korzysta również z wózka inwalidzkiego. Wymaga nieustannej pomocy, komunikuje swoje potrzeby posługując się gestami lub dźwiękami słownymi, których znaczenie rozumieją jedynie domownicy. W dalszym ciągu wymaga wielokierunkowej rehabilitacji w zakresie funkcji ruchowych, sensorycznych, terapii logopedycznej oraz specjalistycznej opieki psychologiczno-pedagogicznej. Nie jest możliwy powrót do sprawności psychoruchowej małoletniej dla jej wieku biologicznego, a skutki wypadku są nieodwracalne.

Opierając się na opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med. S. M., Sąd przyjął i ustalił zakres niezbędnej pomocy, z której korzystać winna małoletnia K.. Konieczny zakres niezbędnych zajęć usprawniających powódki pokrywa się z tygodniowym harmonogramem tych zajęć przedstawionym przez matkę powódki (por. zeznania złożone na piśmie k. 230 i opinia biegłej k. 313).

Poniżej zostaną uszczegółowione potrzeby powódki w zakresie niezbędnego leczenia i rehabilitacji, a także dokonana i wyjaśniona ich zasadności bądź jej braku.

W ramach cotygodniowych zajęć mieszczą się zatem odpłatnie:

- a) zajęcia z rehabilitacji ruchowej – 2 x w tygodniu x 4, koszty 1 h to 50 zł (czyli 400 zł miesięcznie pokrywane ze środków powódki). Gdy terapeuta przyjeżdża do powódki koszt ten ulega podwyższeniu do 70 zł za spotkanie.
- b) zajęcia z hipoterapii – 1x w tygodniu, koszt 1 h to 45 zł (4x 45 zł – 180 zł miesięcznie),
- c) dojazdy – 6x w tygodniu, łącznie 120 km w tygodniu plus dojazd raz w roku do szpitala w Ameryce (200 km) co daje w tym ostatnim przypadku w skali miesiąca 16,6 km (200 km : 12). W ocenie powódki koszt ten wynosi 150 zł tygodniowo, czyli 600 miesięcznie (por. k. 230).

Ostatecznie jednak w piśmie rozszerzającym powództwo zmodyfikowano ten składnik wskazując, że miesięczne koszty dojazdu to 500 zł (por. pismo modyfikujące powództwo k. 355).

W ocenie Sądu najbardziej adekwatnym do rzeczywistości ponoszonych wyliczeniem kosztów związanych z dojazdami do szkoły i na rehabilitację małoletniej powódki jest wyliczenie matki powódki zawarte w jej w pisemnych zeznaniach (k. 230). Koszty te nie obejmują kosztów dojazdu małoletniej do szkoły, albowiem wożona jest ona do szkoły autobusem szkolnym i nie ponosi w tym zakresie żadnych wydatków.

W związku z tym, Sąd przyjął deklarowaną ilość pokonywanych kilometrów w tygodniu czyli łącznie 136 km. Podkreślenia wymaga, że powódka każdego dnia po szkole wożona jest na rehabilitację, masaże i do logopedy. Wyjazdy odbywają się przez 6 dni w tygodniu. Oznacza to, że w miesiącu pokonuje w związku z tym 544 km.

W wyroku sprzed 10 laty zapadłym w sprawie I C (...) Sąd przyjął, (co nie zostało wówczas zakwestionowane przez pozwanego) – że dowożąc małoletnią w tamtym czasie z przedszkola do domu, rodzice pokonują w miesiącu 400 km czyli 100 km tygodniowo (por. uzasadnienie wyroku SO w Olsztynie w sprawie I C (...) – 10 karta uzasadnienia). Wówczas przyjęto, że koszty dojazdów wynoszą 160 zł miesięcznie.

Przyjmując podobny sposób wyliczenia pokonywanych kilometrów, Sąd przyjął że samochód osobowy średnio zużywa 7 litrów na 100 km przy 544 km miesięcznie i przy cenie paliwa w wysokości 5,30 zł/l czyli  $5,44 \times 7 \times 5,30$  zł daje 202 zł miesięcznie.

Na marginesie należy zauważyć, że w oświadczeniu majątkowym przedstawiciel ustawowy małoletniej powódki zadeklarował miesięczny koszt dojazdów na rehabilitację córki w wysokości 200 zł (k. 129). Zatem dokonane wyliczenie matematyczne przez Sąd w pełni odpowiada rzeczywistym kosztom z tego tytułu.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego, ilość pokonywanych kilometrów w tygodniu uległa jedynie niewielkiej zmianie od czasu wyrokowania w sprawie I C (...). Jak wskazała matka powódki wymiar ten zwiększył się jedynie o 20 km w tygodniu czyli 80 km w miesiącu. Do tego trzeba także dodać koszty dojazdu raz w roku do ośrodka rehabilitacyjnego w Ameryce, oddalonego od miejsca zamieszkania powódki o 100 km (200 km w obie strony). Dodatkowo należy również mieć na uwadze, że małoletnia korzysta ze specjalistycznej pomocy także w soboty. Wcześniej, na etapie przedszkola było to 100 km w tygodniu (od poniedziałku do piątku) czyli 400 km w miesiącu, zaś aktualnie 136 km/tygodniowo czyli 544 km/miesięcznie. W konsekwencji powyższego należało nieznacznie podwyższyć koszty dojazdów we wzmiankowanym zakresie .

Z kolei w zakresie odpłatnych zajęć usprawniających małoletnią, wymaga rozważania zasadność ich ponoszenia. Jak bowiem wskazała biegła w swojej opinii, rehabilitacja prywatna wyliczona przez powódkę na kwotę 800 zł miesięcznie może być częściowo zastąpiona rehabilitacją domową w ramach NFZ. Biegła w tym zakresie wskazała na dwie placówki medyczne, które świadczą pomoc również dzieciom. Jest to Szpital (...) w B. oraz (...) w B.. Placówki ta położone są w miejscu zamieszkania powódki, a średni „przykładowy” czas oczekiwania na przyjęcie to 10 dni (por. opinię k. 312).

W tym miejscu należy zauważyć, że zgodnie ustawą z 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności, powódce jako osobie niepełnosprawnej przysługuje nielimitowane świadczenie rehabilitacyjne w ramach NFZ. Niemniej jednak, z uwagi na ogromne „zapotrzebowanie” na rehabilitację istnieją sytuację (z czym Sąd się zgadza i co uznaje za ustalone) , w których placówki nie są w stanie realizować ciągłej, nieprzerwanej rehabilitacji dla wszystkich swoich pacjentów.

W związku z tym wartym jest tu przywołanie uchwały Sądu Najwyższego z 19 maja 2016 r. w sprawie III CZP 63/15, gdzie dano wyraz zapatrywaniu, iż świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych. Co do zasady, poszkodowany nie ma obowiązku korzystania tylko lub głównie ze świadczeń w ramach publicznej opieki zdrowotnej.

Powyższe skłania ku przekonaniu o zasadności ponoszonych przez powódkę jej wydatków związanych z rehabilitacją ruchową. Częstotliwość korzystania przez powódkę z różnych form jej usprawniania jest nie tylko odpowiednia, ale również w pełni zasadna. Powódka w ramach domowej rehabilitacji NFZ mogłaby uzyskać do 80 dni fizjoterapii w roku kalendarzowym. Jednakże uzyskanie nawet tych 80 dni fizjoterapii jest w świetle obecnego stanu zdrowia powódki niewystarczające.

Z uwagi na utrwalone zmiany w funkcjonowaniu powódki poprawa jej sprawności psychofizycznych może nie nastąpić bądź nastąpić jedynie nieznacznie, dlatego też cały proces leczenia skupia się na ustabilizowaniu i utrzymaniu na podobnym poziomie funkcji życiowych. W tym celu niezbędne są specjalistyczne zajęcia prowadzone w takim rozmiarze i częstotliwości, aby nie nastąpiła utrata dotychczas uzyskanych efektów terapii. Poniesione przez poszkodowaną koszty leczenia lub rehabilitacji są zatem celowe (uzasadnione, konieczne, usprawiedliwione), jeżeli odpowiadają tak opisanej funkcji odszkodowania. Sam przepis art. 444 § 1 k.c. nie przesądza, czy owo przywrócenie do stanu poprzedniego ma się dokonać w ramach leczenia prywatnego czy publicznego (por. uchwała SN z 19 maja 2016 r. w sprawie III CZP 63/15).

W ocenie Sądu, nie można bezkrytycznie i rygorystycznie nakazywać preferowania i korzystania z systemu publicznej opieki zdrowotnej, tylko dlatego że jest nieodpłatny. Takie podejście mogłoby bowiem doprowadzić do nieuzasadnionego pozbawienia możliwości korzystania z takich form leczenia czy rehabilitacji, które przyniosłyby lepsze efekty w zakresie poprawy stanu zdrowia. Jeżeli poszkodowany ma możliwość wyboru systemu leczenia, zwłaszcza w sytuacji, gdy występują ogromne ograniczenia w dostępie do bezpłatnych usług medycznych – to może i winien z nich skorzystać. W szczególności, że na wierzycielu ciąży obowiązek minimalizacji szkody w granicach swoich możliwości. Co za tym idzie, powinien podejmować takie działania, które mają na celu niwelowanie skutków wypadku komunikacyjnego, któremu powódka uległa, albowiem, celowość ponoszenia wydatków na rehabilitację może i powinna być powiązana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy zdrowia powódki, ale także z potrzebą jego niepogarszania (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10 oraz z dnia 21 maja 2009 r. V CSK 432/08).

Dlatego też, poniesione przez powódkę wydatki związane z rehabilitacją domową są nie tylko wskazane, ale również uzasadnione, skoro służą podtrzymaniu istniejącego stanu zdrowia, a korzystanie z nich może przyczynić się do poprawy stanu zdrowia i ogólnej sprawności powódki. Z drugiej strony, podejmowanie tychże działań zapobiega pogarszaniu się zdrowia małoletniej.

Z drugiej strony po części, powódka może tenże wydatek pokryć z ramach nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych. Wskazane jest by powódka kontynuowała tygodniowy harmonogram zajęć usprawniających, albowiem jak wskazała biegła, powódka wymaga specjalistycznego wsparcia przez 6 dni w tygodniu po 1-1,5 godziny pracy z terapeutą (opinia k. 313).

W związku z wyłożoną powyżej argumentacją, w ocenie Sądu zasadnym jest więc, aby pozwany częściowo stosownie do okoliczności partycypował w tych kosztach. Ba zdrowia Zdaniem Sądu udział pozwanego w tym wydatku winien wynosić połowę, czyli 240 zł miesięcznie. Kwota ta jest wyliczona w oparciu o średnią kwotę ponoszonych przez powódkę.

Skoro jak wskazano, rehabilitacja waha się od 50 zł – 70 zł, dlatego wypośredkowawszy to, Sąd przyjął 60 zł za 1 godzinę zajęć x 2 x 4 tygodnie, co dało łącznie kwotę 480 zł. Z tego też po połowie powinny ponosić te koszty pozwany oraz publiczna służba zdrowia.

Z prywatnych środków powódka pokrywa zajęcia hipoterapii. Hipoterapia nie jest refundowana ze środków NFZ, choć jest niezbędna i winna być uzupełnieniem w standardowym leczeniu rehabilitacyjnym (k. 313-314). Argumentacja, co do zasadności jej partycypowania przez powódkę pozostaje aktualna z argumentacją zawartą wyżej.

Zatem w ocenie Sądu, pozwany winien pokrywać tę część wydatków. Zostały one określone przez matkę powódki na poziomie 45 zł za 1 h. Zajęcia te odbywają się 1 raz w tygodniu, co stanowi kwotę 180 zł miesięcznie. W tym miejscu wskazać jedynie wypada, że nie dał wiary twierdzeniu zawartemu w piśmie pełnomocnika powódki, jakoby tego typu terapia odbywała się dwa razy w tygodniu. Po pierwsze, sama matka, a więc faktyczny opiekun i przedstawiciel ustawowy, który zawozi małąletnią na zajęcia – wskazała, że zajęcia tego typu odbywają się raz w tygodniu. Do drugie, analiza rachunków dołączonych do akt wskazuje jednoznacznie, że średnio w miesiącu powódka ma tego typu zajęć 4, co przekłada się na zajęcia raz w tygodniu (por. faktury k. 291-299).

Wysokość wydatków związanych z odpłatnymi zajęciami znajduje potwierdzenie w przedłożonych rachunkach (k. 29-54, 80-86, 89-92, 283-289, 292-299).

Wyraźnego przy tym podkreślenia wymaga tu fakt, że powódka objęta jest potrzebą kształcenia specjalnego. Orzeczenie wydane przez Poradnię P.-Pedagogiczną nakłada na placówkę edukacyjną, do której uczęszcza małaletnia zapewnienia wachlarza niezbędnej rehabilitacyjnej pomocy określonej w tym dokumencie. I tak, w ciągu tygodnia swojej edukacji w Ośrodku w B., powódka korzysta z różnych form usprawniających jej kondycję i funkcjonowanie. Są to zajęcia z oligofrenopedagogiem, rehabilitantem, logopedą i terapeutą z integracji sensorycznej. Zajęcia te w ramach zasygnalizowanego orzeczenia nie obciążają finansowo powódki, ani jej rodziców. Obowiązkiem gminy miejsca zamieszkania powódki jest zorganizowanie środków na ich pokrycie. Poza specjalistycznym kształceniem i zajęciami w szkole, powódka dodatkowo korzysta z bezpłatnych form wsparcia. Są to zajęcia logopedyczne i rehabilitacja w Stowarzyszeniu Osób Niepełnosprawnych (...) w B.. Powódka korzysta także z zajęć finansowanych w ramach NFZ. Małaletnia przez 5 dni w tygodniu w czasie zajęć szkolnych uczęszcza na rehabilitację, a dodatkowo poza szkołą przez 6 dni w tygodniu każdego dnia jest zabierana przez opiekuna na dodatkowe zajęcia. Dopełnieniem tego wszystkiego są płatne zajęcia ruchowe oraz hipoterapia. Komplet tychże zabiegów odpowiada aktualnemu zapotrzebowaniu zdrowotnemu małaletniej i niewątpliwie pomaga jej utrzymać istniejący stan zdrowia K., co potwierdza szkoła w piśmie z 2017 r. (k. 94v).

Dlatego Sąd uwzględnił roszczenia w zakresie odpłatnych zajęć rehabilitacyjnych na poziomie 420 zł miesięcznie czyli 240 zł za rehabilitację ruchową i 180 zł za hipoterapię.

Pozwany w sposób stanowczy kwestionował koszty związane z opieką nad małaletnią powódką. Wskazywał przy tym, że z żadnego zalecenia lekarskiego nie wynika ani wymiar, ani stawka opieki. Podkreślał, że pomiędzy wypadkiem z 27 września 2008 r. a sprawowaną opieką nie istnieje związek przyczynowy, albowiem powódka w chwili wypadku była 3-letnią dziewczynką, a opiekę nad nią sprawowała niepracująca wówczas matka. Pozwany ubezpieczyciel w odpowiedzi na pozew podkreślał, że gdyby nawet przyjąć zasadność sprawowanej opieki, to wysokość kosztów opieki winna być uzależniona od wysokości dochodu utraconego przez członka rodziny rezygnującego z pracy zawodowej, przy czym nie mogą one przekraczać wynagrodzenia osoby o odpowiednich kwalifikacjach do wykonywania opieki (odpowiedź na pozew k. 160).

W ocenie biegłej zakres sprawowanej opieki nad sparaliżowaną K. od poniedziałku do piątku wynosi 8 h dziennie, a w weekendy, kiedy nie przebywa w szkole zakres tej opieki wynosi 14 h.

W uchwale (7) Sąd Najwyższego z 22 lipca 2020 r. w sprawie III CZP 31/19, Sąd dokonał podsumowania dotychczasowych zapatrywań w zakresie kosztów opieki sprawowanej odpłatnie i bezpłatnie. Źródłem tego roszczenia może stanowić zarówno art. 441 § 1 k.c. jak i z art. 444 § 2 k.c. Korzystanie z opieki stanowi szczególnego rodzaju uszczerbek zwiększający potrzeby osoby doznającej uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Uszczerbek ten musi być oceniany w kontekście pozostawania w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem go powodującym. Jeśli ten związek istnieje, winien być zrekompensowany, przy czym, co akcentuje pozwany i na co zwraca uwagę Sąd Najwyższy - wysokość zasądzonego z tego tytułu odszkodowania nie może przekroczyć wartości rynkowej sprawowanej opieki, tj. wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do jej wykonywania (zob. uchwałę SN (7) III CZP 31/19, jak i orzecznictwo tam przywołane).

W ocenie Sądu, opieka nad małoletnią, niepełnosprawną, niemalże całkowicie sparaliżowaną osobą jest w okolicznościach sprawy niezbędna i konieczna. Powódka wymaga nieustannej obecności drugiej osoby, jest osobą nieporadną, a jej nieporadność można porównać do poziomu rozwoju 2-letniego dziecka. W normalnych okolicznościach taka osoba wymaga stałego w zasadzie nadzoru osoby dorosłej, podobnie jak obecnym stanie 15-letniej powódki.

Jej szeroko rozumiana niepełnosprawność psychoruchowa jest „stała”, „niezmienna” a jeśli nastąpi jakakolwiek poprawa to nie będzie ona na tyle duża, by powódka kiedykolwiek potrafiła zaspokoić swoje potrzeby samodzielnie.

Ciężar poświęcanego tu wysiłku i czasu potęguje fakt, że perspektywy progresu dalszego rozwoju powódki są niemalże znikome, w konsekwencji czego to na barkach opiekunów prawnych spoczywa i spoczywać będzie codzienna opieka nad córką. Jakkolwiek też w myśl kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, na rodzicach ciąży obowiązek opieki nad małoletnim dzieckiem, jednakże w tym przypadku zakładana w kodeksie „nieodpłatność” świadczonej opieki nie oznacza bezwzględnej w realiach sprawy bezpłatności. Wykonywana praca (opieka) rodziców powódki, a głównie jej matki, ma tu niewątpliwie swój wymiar finansowy i określoną wartość, a biorąc pod uwagę niepełnosprawność małoletniej powódki – praca ta winna być stosownie zrekompensowana. Poszkodowana może zatem dochodzić zapłaty kosztów opieki (ustalonych według ceny rynkowych) nawet wtedy, gdy była ona sprawowana nieodpłatnie przez członków rodziny.

Zakres sprawowanej opieki biegła oceniła na 8 h przez 5 dni w tygodniu, zaś w weekendy 14 h. Łącznie daje to 68 h tygodniowo. Konsekwencją tego było rozszerzenie powództwa, gdzie początkowo przedstawiciel ustawowy małoletniej powódki określił wymiar tej pomocy na 21 h tygodniowo (por. pozew k. 8, rozszerzenie powództwa k. 353v).

Przy ocenie wysokości i rozmiarów opieki, należy w tym miejscu zauważyć, że matka powódki z tytułu opieki nad K. otrzymuje zasiłek opiekuńczy w wysokości 1.600 zł miesięcznie i świadczenie pielęgnacyjne, które obecnie wynosi 215 zł (por. oświadczenie k. 143 i pismo pozwanego k. 176).

W ocenie Sądu, mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy niniejszej należało dojść do przekonania, iż miesięczną, godziwą rekompensatą za opiekę nad powódką jest łączna kwota 3000,- zł netto, bez uwzględnienia otrzymywanego niezależnie świadczenia pielęgnacyjnego.

Nie jest to przy tym wynik przeliczenia godzinowego rozmiaru pomocy przez jakąkolwiek komercyjną stawkę możliwą do osiągnięcia na rynku pracy, lecz wynik różnych ocennych elementów „częstkowych” składających się na ustalenie tejże wyjściowej kwoty.

Nie można bowiem tracić z pola widzenia faktu, iż w roku 2021 r. minimalna krajowa wynosiła 2.800 zł brutto. ( ...)

Biorąc choćby pod uwagę to, że matka powódki ani przed wypadkiem, ani po wypadku nie pracowała, należy stwierdzić, iż w tym kontekście wzmiankowana kwota przystaje do jej możliwości zarobkowych i realnie istniejącej aktywności zawodowej.

Warto tu przeprowadzić dla celów porównawczych pewną obrazową i przydatną jak się wydaje symulację. Tak też wyliczenie kosztów opieki przy przyjęciu 10 zł za 1 godzinę pracy przy tygodniowym wymiarze opieki wynoszącym - idąc za biegłą - 68 h, daje kwotę 680 zł tygodniowo (10 zł x 68h = 680 zł), a miesięcznie 2.720 zł. Kwota ta jest bardzo zbliżona do minimalnej płacy. Z kolei przy założeniu 12 zł za 1 h pracy jest to już kwota 816 zł, a miesięcznie 3.264 zł (12 zł x 68 h x 4). Jest to zatem kwota praktycznie zbliżona z ustaloną wyżej sumą 3000,- zł oraz świadczenia pielęgnacyjnego 215,- zł.

Jak widać kwota wyjściowa 3000,- zł znajduje swe oparcie w realiach rynku pracy, choć nie tylko.

Warto bowiem zauważyć, iż określone, które formalnie miałyby się składać na podstawę wynagrodzenia matki powódki byłyby tożsame z tymi, które i tak byłyby realizowane. Dotyczy to np. takich czynności jak codzienne zakupy,

przygotowywanie posiłków, pranie, sprzątanie itp. które siłą rzeczy obejmują swymi skutkami i są wykonywane na rzecz wszystkich członków rodziny. Odrębne ich doliczanie prowadziłoby zatem siłą rzeczy to sytuacji, w której wypadek i jego skutki byłyby źródłem nieuzasadnionego wzbogacenia.

Przyznanie wyższego wynagrodzenia z tytułu opieki nad małoletnią w wysokości żądanej w piśmie modyfikującym powództwo, byłoby również nie do przyjęcia w kontekście okoliczności dotyczących przyczyn wypadku. Nie bowiem tracić z pola widzenia tego, że gdyby nie zdarzenie z 27 września 2008 r., którego sprawcą była właśnie matka małoletniej powódki - nie doszłoby do sytuacji w jakiej powódka się znalazła, w szczególności

byłoby potrzeby sprawowania opieki w większym wymiarze.

Owa opieka zatem, nawet jeśli nie byłaby kompensowana, byłaby po prostu przejawem realizacji nie tylko rodzicielskiego obowiązku (art. 95 § 1 k.r.o.), ale prawidłowo pojmowanego nakazu moralnego, co szerszego uzasadnienia z przyczyn oczywistych nie wymaga.

Opieka ze strony najbliższych, zważywszy również na przywołane wyżej okoliczności jakkolwiek nie wyłącza wprost żądania kosztów związanych z koniecznością opieki, to musi być tu oceniana w sposób zdecydowanie bardziej elastyczny i traktowana nieco inaczej niż w przypadku zatrudnienia do tego celu osób profesjonalnie zajmujących się świadczeniem usług opiekuńczych i odprowadzających od wynagrodzenia dodatkowe należności.

W tym kontekście żądanie powódki podwyższenia renty przewidzianej przepisem art. 444 § 2 k.c. w zakresie zwiększonych potrzeb wywołanych koniecznością opieki sprawowanej zgodnie z ostatecznym żądaniem, uznać należało za rażąco wygórowane i nie mające uzasadnienia. Dlatego, Sąd uznał, że dla właściwego skompensowania świadczonej opieki wystarczającą i spełniającą swe funkcje będzie kwota 3000,- miesięcznie.

Oczywiście, na poczet tejsz kwoty należało zaliczyć związany ściśle z wypadkiem i jego skutkami zasiłek opiekuńczy w kwocie 1600 miesięcznie, co po odjęciu od kwoty 3000,- zł daje kwotę 1400,- zł.

Tym samym, powództwo o podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z opieką uwzględniono do kwoty 1.400 zł, w pozostałym zakresie go nie uwzględniając.

Małoletnia powódka wskazywała także, że w skład podwyższenia renty wchodzi także koszty:

- a) leków – 35 zł/mc,
- b) środków higienicznych – 200 zł/mc,
- c) butów ortopedycznych – 400 zł/rocznie,

Na poparcie powyższych wydatków powódka złożyła faktury i paragony z których wynika, że powódka zażywa lek przeciwpadaczkowy D. C., którego efektywny ponoszony koszt to 9,60 zł oraz krople do oczu F. – 20 zł (por. paragon k. 85v).

Nie ulega wątpliwości, że występująca padaczka oraz dolegliwości oczu są związane z wypadkiem, któremu małoletnia uległa w 2008 r. Potwierdza to dokumentacja medyczna powypadkowa, jak również dalsze leczenie powódki obejmujące te leki (por. k. 115).

Sąd nie uwzględnił pozostałych wymienionych na karcie 85v leków, albowiem były to syropy na kaszel i antybiotyki, w tym leki stosowane przy zakażeniach górnych dróg oddechowych. Nie wynika z nich, ani z opinii czy dokumentacji lekarskiej aby ich zażywanie pozostawało w bezpośrednim lub pośrednim związku z wypadkiem, co nakazywało wyeliminowanie tych pozycji jako składowych kosztów składających się na rentę.



Sąd uwzględnił zatem jako koszt pozostający w ścisłym związku ze zdarzeniem z 27 września 2008 r. wydatek w wysokości 30 zł miesięcznie (leki przeciwpadaczkowy i krople do oczu).

Sąd z kolei uwzględnił również koszty zakupu środków higienicznych, określone na poziomie 165 zł miesięcznie. Na koszty te składają się: pieluchy (120 zł/mc), podkłady (15 zł/ mc) i środki odleżynowe (30 zł/mc), których to konieczność zakupu z przyczyn oczywistych nie wymaga pogłębionej analizy. Wskazać tu należy, że powódka choć jest nastolatką jej rozwój psychofizyczny jest na poziomie dziecka 2-letniego. Oczywistym jest zatem, że z uwagi na swoje funkcjonalne ( i niekwestionowane w sprawie) niedomogi, musi korzystać z pieluch, a także z podkładów na łóżko w celu zminimalizowania skutków tychże.

Powódka jak osobą o skrajnie złej kondycji ruchowej, często pozostaje długo w jednej pozycji, co wiąże się niewątpliwie z występowaniem skutku „odleżynowego” i stąd konieczność zakupu specjalistycznych zaradczych po temu medykamentów.

W tym miejscu należy wskazać, iż Sąd nie uwzględnił w wyliczeniu renty środków myjących. Po pierwsze, nie wyszczególniono tych środków, nie wskazano czy są to specjalistyczne droższe środki niezbędne powódce, czy też środki codziennego użytku potrzebne każdemu, po wtóre nie wskazano by były one ściśle związane z istniejącymi dolegliwościami powódki. Wreszcie po trzecie, w sytuacji, gdyby powódka nie uległa wypadkowi i tak ponosiłaby wydatki tego typu, jeśli nie wyższe, skoro mogłyby tu dochodzić różne innego rodzaju kosmetyki używane przez młodzież np. w celu uatrakcyjnienia swego wyglądu.

Ostatecznie Sąd uwzględnił koszty związane z zakupem pieluchomajtek w całości. Z przedłożonych faktur wynika, że powódka ponosi deklarowany koszt w wysokości 120 zł miesięcznie i ten wypadek nie wydaje się wygórowany. Powódka bowiem funkcjonuje faktycznie jak małe dziecko, wymaga więc bardzo podobnego zaopatrzenia w podobne rzeczy jak dziecko.

Z przedłożonych faktur znajdujących się na kartach 279-282 i 290-219 wynika, że powódka kupuje 3 opakowanie tego produktu za kwoty od 78 zł do 87 zł/opakowanie. Zsumowanie tych kwot na przestrzeni 6 miesięcy wskazuje, że średnio w miesiącu powódka ponosi właśnie koszty 120 zł i jest to wyłączny udział finansowy powódki, który musi pokryć. Pokrywa się to z informacjami zebranymi przez pozwanego w 2017 r., bowiem w trakcie przeprowadzonego wywiadu ustalono, że powódka korzysta w dwóch opakowań pampersów za 70 zł/1opakowanie (k. 18v). Pozostałą część ponosi NFZ.

Dlatego też, Sąd ostatecznie w rencie uwzględnił:

- a) zakup pieluch na kwotę 120 zł miesięcznie. Jak wynika z analizy materiału dowodowego, powódka potrzebuje dwóch opakowań pieluch. Średni koszt tego produktu to około 60 zł,
- b) zakup podkładów – przy czym wiadomym jest, że podkład nie jest wymieniany codziennie, lecz w razie konieczności. Średni koszty tego produktu to 30 zł za 30 sztuk. Sąd przyjął zatem, że 15 zł jest kwotą optymalną i pozostającą w związku z wypadkiem,
- c) maści przeciwoleżynowe – średni koszt to od 10 do 50 zł. Maści nie są stosowane na całe ciało lecz punktowo lub na pewnej części ciała. Zatem uśredniając cenę produktu i częstotliwość z jego korzystania, Sąd przyjął kwotę 30 zł. Na konieczność używania tego produktu wskazała również biegła w swojej opinii (por. k. 248).

Łącznie daje to 165 zł (120 zł +15 zł + 30 zł).

Jedynie ubocznie warto zasygnalizować, że w oświadczeniu majątkowym, ojciec powódki deklarował koszty z tytułu środków higienicznych na poziomie 70 zł miesięcznie, przy czym jest to kwota na całą rodzinę powódki. Dlatego kwota 30 zł za maść przeciwoleżynową jawi się jako w pełni zasadna.

Jeśli chodzi o zakup obuwia ortopedycznego, biegła wskazała na konieczność co najmniej dwukrotnego jego zakupu w ciągu roku, jednakże powódka ponosi taki wydatek tylko raz w roku. Sąd jest związany określoną podstawą faktyczną i nie może wyjść poza jej ramy. Uznając oczywiście, że zakup obuwia jest niezbędny, albowiem powódka jako osoba niechodząca musi mieć specjalistyczne obuwie na stopach, Sąd przyjął koszt zakupu obuwia na poziomie 400 zł (tak jak wskazano w podstawie faktycznej k. 230). Z kolei jak wynika z pisma (...) w B., małoletnia K. otrzymała dofinansowanie do obuwia w żądanej wysokości w 2020 i 2021 r. Zatem ten koszt jest całkowicie pokrywany ze środków publicznych.

Reasumując, w świetle poczynionych wyżej rozważań i ustaleń, ostatecznie na comiesięczną rentę w oparciu o art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. składają się poszczególne, niżej wymienione składniki:

- a) rehabilitacja prywatna – 240zł/mc,
- b) hipoterapia – 180 zł/mc,
- c) leki – 30 zł/mc,
- d) środki higieniczne -165 zł/mc (pieluchy – 12 zł/mc, podkłady – 15 zł/mc, leki przeciwoleżynowe – 30 zł/mc)
- e) opieka – 1.400 zł/mc,
- f) dojazdy - 202 zł/mc,

**razem: 2.217 zł miesięcznie.**

Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził na podstawie art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. rentę w wysokości **2.217 zł** miesięcznie, poczynając od lipca 2021 r. i płatną z góry do 5 dnia każdego miesiąca. W pozostałym zakresie powództwo jako pozbawione podstaw podlegało oddaleniu (pkt III wyroku).

Nie odniesiono się do kosztów związanych z turnusami, pionizatora czy wózka inwalidzkiego, albowiem nie było to przywołane w podstawie faktycznej powództwa, a jedynie zasygnalizowane przez biegłą.

Przedstawione powyżej wyliczenie zasądzonej jak w pkt III renty miało wpływ i znalazło pełne zastosowanie dla obliczenia łącznej wysokości skapitalizowanej renty za okres od 1 stycznia 2017 r. do 31 30 czerwca 2021 r. W tym okresie powódka występowała do pozwanego o podwyższenie renty, co było podyktowane zwiększeniem wysokości wydatków ponoszonych przez nią na leczenie i rehabilitację, lecz bezskutecznie (por. k. 16, 17-19, 20, 173, 174, 175, 176, 177, 177-181, 182-184).

W tym też okresie (co należy logicznie i konsekwentnie przyjąć) powódka ponosiła wszystkie wydatki, które składały się i składają na comiesięczną rentę. Obrazują to nie tylko złożone w sprawie faktury, lecz także pisma ze Szkoły powódki lub ośrodków medycznych potwierdzających udział K. w zajęciach usprawniających.

Dlatego też, na skapitalizowaną rentę w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. (54 miesiące) składają się:

- a) rehabilitacja prywatna – 240 zł x 54 m-ce = 12.960 zł,
- b) hipoterapia – 180 zł x 50 m-ce (od maja 2017 r. do czerwca 2021 r. k. 95) = 9.000 zł,
- c) dojazdy – 202 zł x 54 m-ce = 10.908 zł,
- d) opieka – 1.400 zł x 54 m-ce = 75.600 zł,
- e) środki higieniczne – 165x 54 m-ce = 8.910 zł,

f) leki – 30 zł x 54 m-ce – 1.620 zł.

co ustalono m.in. podstawie przedłożonych faktur k. 29-33, 35, 43-47, 58v, oświadczeń k. 95-95v, 96, 283-288, 292-299, 302, 329-332, 338.

Zsumowanie tych kwot daje sumę **118.998 zł**, przy czym, co należy pamiętać, w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. pozwany ponosił koszty i wypłacał cały czas rentę w rozmiarze 310,- zł miesięcznie. W tymże okresie uiszczył zatem na rzecz powódki **16.740 zł** (310 zł x 54 m-ce). W tym także okresie powódka otrzymywała zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 185 zł, co od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. daje **9.990 zł** (185 zł x 54 m-ce).

Oznacza to, że od wskazanej kwoty należało odjąć dotychczas uiszczone świadczenie. W konsekwencji dało to kwotę **92.268 zł** (118.998 zł – 16.740 zł – 9.990 zł).

Dlatego Sąd na podstawie art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 907 § 2 k.c. zasądził na pozwanego na rzecz powódki kwotę 92.268 zł, zaś w pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu (pkt II i IV wyroku).

Powódka wносиła o zasądzenie odsetek od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Pozew został wniesiony 6 marca 2020 r. Zasądzenie ich zgodnie z żądaniem byłoby nieusprawiedliwione, albowiem w początkowym etapie postępowania należało rozpoznać wnioski o zwolnienie. Z uwagi na występujące braki, ostatecznie postanowienie w zakresie kosztów sądowych zapadło 19 maja 2020 r. zaś odpis pozwu został doręczony w dniu 27 05 2020 r. (k.156).

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. obowiązek spełnienia przez ubezpieczyciela powstania w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, przy czym w ocenie Sądu to nie fakt złożenia pozwu, ale fakt otrzymania tego pisma winien decydować o terminie płatności. Pozwany odebrał odpisu pozwu 27 maja 2020 r. (k. 156). Tym samym opóźnienie w spełnieniu świadczenia nastąpiło po upływie 30 dni.

Dlatego Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od 28 czerwca 2020 r. do dnia zapłaty liczone od kwoty pierwotnego żądania pozwu czyli kwoty 89.640 zł.

Z kolei w przypadku pozostałej części skapitalizowanej renty, Sąd przyjął upływ 14 dni od dnia doręczenia odpisu modyfikującego roszczenie. Odpis powyższego pisma został odebrany 16 sierpnia 2021 r. (k. 384). Zatem, odsetki od kwoty 2.628 zł zasądzono od 31 sierpnia 2021 r.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. oraz pomocniczo art. 102 kpc.

Powódka utrzymała się bowiem z żądaniem w łącznej wysokości 118.872 zł [92.268zł + (12x 2.217) czyli 26.604 zł]. Oznacza to, że wygrała proces w 39,62% (118.872 x 100%: 299.994 zł), pozwany zaś wygrał proces w 60,38%.

Powódka poniosła koszty: wynagrodzenia pełnomocnika – 5.400 zł oraz opłatę od pełnomocnictwa – 17 zł, razem 5.417 zł, zaś pozwany zaś poniósł koszty wynagrodzenia pełnomocnika – 5.400 zł.

Oznacza to, że pozwany winien byłby zwrócić powódce 2.146,21 zł (5.417 zł x 39,62%) tytułem zwrotu kosztów procesu, a powódka winna byłaby zwrócić 3.260,52 zł (5.400 zł x 60,38%), co sprawia iż powódka miałaby zwrócić na rzecz pozwanego część kosztów.

Uznając jednakże, że małoletnia powódka nie posiada obecnie żadnych środków i źródeł dochodów, zaś sformułowane powództwo (i składające się na nie żądania) nie jest wprost wynikiem jej decyzji, lecz jej przedstawicieli, co wtórnie przekłada się na wynik procesu i tym samym jego koszty – na podstawie art. 102 kpc Sąd odstąpił od obciążenia powódki tymi kosztami. (pkt VI)

O brakującej opłacie sądowej od pozwu oraz wydatkach pokrytych tymczasowo ze Skarbu Państwa orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Dokonując tożsamego rozliczenia, uwzględniając zakres przegranej i wygranej , nakazano zatem ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa:

a) od powódki z zasądzanego roszczenia kwotę 4.572,60 zł (7.573,05 zł x 60,38%),

b) od pozwanego kwotę 3.000,44 zł (7.573,05 zł x 39,62%),

o czym orzeczono jak w pkt. V wyroku.