

Sygn. akt I C 931/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2014 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie, Wydział I Cywilny

w składzie :

**Przewodniczący: SSO Marek Syrek**

Protokolant: sekr. sądowy Teresa Kurzawa

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2014 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. O.

przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w B.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. na rzecz powoda K. O. tytułem renty kwotę 3.000 zł ( trzy tysiące złotych ) miesięcznie płatną do 10 –go dnia każdego po sobie następującego miesiąca – począwszy od 1 listopada 2012 r. – w miejsce renty zasądzonej w punkcie IV wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z 26 listopada 2008 r. – sygn.. akt IC 1053/05 ;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala ;

III. koszty postępowania pomiędzy stronami wzajemnie znosi ;

IV. nakazuje pobrać od strony pozwanej – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w B. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 1.810 zł ( tysiąc osiemset dziesięć złotych ) tytułem części kosztów postępowania i odstępuje od obciążania powoda kosztami postępowania należnymi Skarbowi Państwa.

Sygn. akt I C 931/12

## UZASADNIENIE

Powód K. O. w pozwie skierowanym przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w B. domagał się zasądzenia kwoty 75.000 zł z ustawowymi odsetkami od 6 lipca 2012 r. do dnia zapłaty tytułem dodatkowego zadośćuczynienia, kwoty 131.400 zł tytułem zwrotu kosztów opieki poniesionych w okresie ostatnich trzech lat przed wytoczeniem powództwa – z ustawowymi odsetkami od 6 lipca 2012 r., a także zasądzenia renty w kwocie 3.000 zł miesięcznie, płatnej do 10 – go dnia każdego po sobie następującego miesiąca – począwszy od listopada 2012 r.

Uzasadniając żądanie wskazał, iż Sąd Okręgowy w Tarnowie wyrokiem z 26 listopada 2008 r. zasądził od strony pozwanej kwotę 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 400 zł miesięcznie tytułem renty, a także ustalił odpowiedzialność strony pozwanej za mogące się ujawnić w przyszłości skutki śródporodowego ciężkiego niedotlenienia. Podstawą orzeczenia było ustalenie, że strona pozwana w trakcie porodu dopuściła się błędu medycznego polegającego na nienależnym monitorowaniu stanu płodu oraz nieobecności lekarzy i pielęgniarki w

drugim okresie porodu. Skutkiem powyższych zaniedbań jest uszczerbek na zdrowiu powoda wynoszący 100 %. Powód cierpi na mózgowo porażenie dziecięce, nie ma zdolności do samodzielnej egzystencji i wymaga stałej opieki osób trzecich. Wymaga też stałego leczenia i rehabilitacji.

Konieczność zasądzenia dodatkowego zadośćuczynienia wynika z ujawnienia się po zakończeniu poprzedniego postępowania nowych schorzeń w postaci pęcherza neurogennego, zwknięcia stawów biodrowych, konieczności przebycia operacji sprowadzenia jądra, sanacji jamy ustnej, padaczki lekoopornej, nawracających infekcji dróg oddechowych.

Uzasadniając żądanie zasądzenia kwoty 131.400 zł wskazał, iż obejmuje ona zwrot kosztów opieki nad małoletnim powodem. Powód wymaga bowiem opieki w wymiarze co najmniej 12 godzin dziennie. Przy przyjęciu stawki 10 zł/h koszty opieki za okres 3 lat poprzedzających wytoczenie powództwa wyniosły wskazaną wyżej kwotę. Jako podstawę prawną żądania wskazał art. 444 § 1 kc.

Odnosnie żądania zasądzenia renty podał, iż renta w dotychczasowej wysokości 400 zł miesięcznie jest nieadekwatna do potrzeb małoletniego. W chwili obecnej koszty utrzymania powoda są znacznie wyższe od kosztów utrzymania zdrowego dziecka. Obejmują bowiem konieczność zakupu leków, zapewnienia opieki ze strony osób trzecich, a także koszty dojazdów do lekarzy i na rehabilitację. Dodatkowo konieczne jest pokrycie wydatków związanych z zakupem specjalnej żywności, pieluch i wydatków na rehabilitację. Na ostatniej rozprawie pełnomocnik powoda sprecyzował, iż żądana renta ma być zasądzona w miejsce poprzednio ustalonej renty.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania.

Wskazała, że w sprawie niniejszej brak jest podstaw do zasądzenia dodatkowego zadośćuczynienia, gdyż w sprawie I C 1053/05 zasądzono odpowiednie zadośćuczynienie, a po zakończeniu postępowania nie ujawniły się u powoda schorzenia, których nie można było przewidzieć w chwili wyrokowania.

Co do żądania zasądzenia kwoty pieniężnej tytułem zwrotu kosztów opieki strona pozwana wskazała, że powód nie wykazał realnego poniesienia tych kosztów.

Odnosząc się do żądania podwyższenia renty do kwoty 3.000 zł miesięcznie zarzuciła, że w okresie od wydania poprzedniego wyroku nie nastąpiła tak istotna zmiana stosunków, która uzasadniałaby podwyższenie renty blisko o 1.000 %. Zarzuciła także, że rodzice powoda korzystają ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych, co powinno zostać uwzględnione przy ustalaniu wysokości renty. Natomiast koszty zakupu leków finansowane są przez Fundację „(...)”, a więc realnie nie obciążają powoda.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

Wyrokiem z 26 listopada 2008 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 400.000 zł z ustawowymi odsetkami od 26 listopada 2008 r. do dnia zapłaty. W punkcie IV wyroku zasądzono również na rzecz powoda rentę w kwocie 400 zł miesięcznie począwszy od 1 listopada 2008 r., a w punkcie V ustalono odpowiedzialność strony pozwanej za mogące się ujawnić w przyszłości u powoda skutki śródporodowego ciężkiego niedotlenienia. Wyrok ten stał się prawomocny z dniem 6 marca 2009 r.

(akta Sądu Okręgowego w Tarnowie I C 1053/05 – k. 738 i 843).

Małoletni K. O. urodzony (...) od chwili urodzenia cierpi na czterokościwowe mózgowo porażenie dziecięce z głębokim upośledzeniem rozwojowym i padaczką. Przyczyną choroby jest uszkodzenie mózgu spowodowane okołoporodowym niedotlenieniem i niedokrwieniem. Choroba ta ma charakter choroby niepostępującej, ale też nieustępującej. Po dniu 26 listopada 2008 r. nie ujawniły się u powoda nowe objawy mózgowego porażenia dziecięcego, których nie dało się przewidzieć na podstawie rozpoznania postawionego w okresie wczesno niemowlęcym.

Pęcherz neurogeny, przykurcze mięśni kończyn, skrzywienie kręgosłupa, zakażenia jamy ustnej, nawracające zakażenia dróg oddechowych oraz padaczka stanowią schorzenia często spotykane jako towarzyszące chorobie podstawowej. Nie stanowią nowego i nieoczekiwanego pogorszenia stanu zdrowia powoda. Zabieg podcięcia mięśni przywodzicieli jest procedurą chirurgiczną stosowaną w chorobie podstawowej powoda. Podobny charakter ma zabieg sanacji jamy ustnej poprzez usunięcie wszystkich zębów mlecznych. Jednostronne wnetrostwo nie jest związane z chorobą podstawową powoda.

Stan neurologiczny powoda stanowi podstawę zwolnienia go z obowiązkowych szczepień. Stan ten musi być określony jako ciężki. Spowodował zatrzymanie rozwoju psychoruchowego i porażenie czterech kończyn. Pociągnął za sobą brak kontaktu wzrokowego, słuchowego oraz brak rozwoju mowy. Stan upośledzenia czynności motorycznych nie uległ zmianie w okresie ostatnich 5 lat. Uszczerbek na zdrowiu powoda należy oszacować na 100 % i ma on charakter trwały.

Powód wymaga stałego leczenia. W przypadku zakażeń pojawia się konieczność antybiotykoterapii. Ze względu na chorobę podstawową powód wymaga stosowania leków przeciwdrgawkowych, zmniejszających kwasotę żołądka, usuwających zaparcia, odkażających drogi moczowe, maści chroniących skórę przed odparzeniami, leków wspomagających odporność i regulujących rytm dobowy. Wymaga także stosowania pieluchomajtek i podkładow. Powód ze względu na reakcje alergiczne wymaga także stosowania leków przeciwalergicznych i preparatu mlekozastępczego.

Ze względu na chorobę podstawową powód wymaga podawania pokarmu o konsystencji półpłynnej – papkowatej. Wymaga także eliminacji z diety produktów zawierających białka mleka krowiego oraz jaj kurzych. Koszt tego rodzaju diety jest wyższy o ok. 30 – 50 % od diety normalnej.

Powód jest całkowicie zależny od pomocy i opieki osób trzecich. Wymaga karmienia, zakładania i wymiany pieluchomajtek, mycia, zmiany pozycji ciała, podawania leków. Wymaga także stałej rehabilitacji zapobiegającej dalszym powikłaniom ze strony układu mięśniowo – szkieletowego w postaci narastających przykurczów prowadzących do bolesnych zmian w stawach, upośledzenia mechanizmu wentylacji płuc z rozwojem serca płucnego włącznie, zmian zapalnych skóry. Rehabilitacja powinna być prowadzona co najmniej przez 3 dni w tygodniu przez 2 godziny. Godzina pracy fizjoterapeuty kosztuje od 20 do 80 zł w przypadku wizyt domowych.

(dowód: opinia (...)- k. 143-156).

W opiece nad małym powodem niezwykle istotne jest zapobieganie przykurczom, które utrudniają proces pielęgnacji i powodują dodatkowy ból.

W przypadku karmienia należy zapewnić powodowi odpowiednią pozycję, aby uniknąć zachłyśnięcia, gdyż wzmacnia to ryzyko wystąpienia powikłań ze strony układu oddechowego. Po każdym karmieniu dziecko wymaga wykonania toalety jamy ustnej.

Ze względu na pęcherz neurogeny powód wymaga szczególnej dbałości o higienę intymnych części ciała. Toaleta wymagana jest przy każdej zmianie pieluchy, a w razie konieczności częściej. Konieczna jest również ścisła obserwacja, czy na kończynach nie występują obrzęki i regularne przeprowadzanie laboratoryjnego badania moczu celem zminimalizowania ryzyka wystąpienia infekcji dróg moczowych i nerek.

Częste mycie, właściwe osuszanie, a także oklepywanie i natłuszczenie pozwalają na optymalne ukrwienie skóry. Częsta zmiana bielizny osobistej i pościelowej pozwala poprawić samopoczucie pacjenta pozostającego w łóżku 24 godziny na dobę.

Ze względu na pozostawanie w pozycji leżącej u powoda istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia infekcji układu oddechowego. Dlatego też konieczne jest opukiwanie i odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego.

Powód wymaga 24 godzinnej obecności osób drugich i opieki w wymiarze 12 godzin na dobę.

Na terenie Gminy B. stawka za usługi opiekuńcze wynosi 21,70 zł za godzinę opieki sprawowaną przez opiekunkę społeczną zatrudnioną w MOPS.

(dowód: opinia biegłej J. F. (1) – k. 256-259 i 299-301).

Rodzice powoda do chwili obecnej nie korzystali z odpłatnych usług opiekuńczych świadczonych na rzecz powoda. Ponoszą wydatki na leki i środki higieniczne, które są im refundowane przez Fundację „(...)” w granicach kwot wpłaconych przez ofiarodawców na subkonto powoda. Do refundacji konieczne jest przedłożenie faktur dokumentujących poniesienie wydatków. W ten sam sposób refundacji podlegają koszty rehabilitacji w wysokości 500 zł miesięcznie za 10 zabiegów. Małoletni powód kilka razy w roku przebywa w szpitalu z uwagi na infekcje dróg oddechowych. Korzysta również z konsultacji u pięciu lekarzy specjalistów przyjmujących w szpitalu w K. – P.. Wizyty zazwyczaj odbywają się dwa razy do roku.

W roku 2012 koszty leków i materiałów higienicznych (bez kosztów rehabilitacji) wyniosły:

- styczeń – 251,83 zł,
- luty – 711,53 zł,
- marzec – 351,57 zł,
- kwiecień – 448,63 zł,
- maj - 494,44 zł,
- czerwiec – 520,93 zł,
- lipiec – 337,92 zł,
- sierpień – 399,73 zł,
- wrzesień – 488,32 zł,
- październik – 479,08 zł,
- listopad – 766,82 zł,
- grudzień – 150,59 zł.

W roku 2013 wydatki na te same cele wyniosły:

- styczeń - 488 zł,
- luty – 529,89 zł,
- marzec – 333,35 zł,
- kwiecień – 524,45 zł,
- maj – 492,87 zł,
- czerwiec – 168,30 zł,
- lipiec – 729,30 zł.

Za cały rok 2012 wydatki osiągnęły więc kwotę 5.401,39 zł, tj. średnio miesięcznie ok. 450 zł. Za siedem miesięcy 2013 roku wydatki wyniosły 3.266,14 zł, tj. średnio miesięcznie ok. 466 zł.

(dowód: zeznania J. O. – k. 231-232,

wydruk z historii subkonta powoda w Fundacji „(...)” – k. 205-213,

faktury – k. 214-230).

Powyższych ustaleń Sąd dokonał na podstawie powołanych dokumentów. Nie budzą one wątpliwości Sądu, nie były również kwestionowane przez żadną ze stron. Podstawą ustaleń Sądu były również opinie (...) oraz biegłej J. F. (1). W ocenie Sądu opinie to mogły posłużyć do ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Zostały przygotowane przez osoby dysponujące odpowiednimi kwalifikacjami. Są jasne, precyzyjnie odpowiadają na pytania sądu, nie zawierają niejasności ani wewnętrznych sprzeczności. Do zgłoszonych przez strony zarzutów biegła ustosunkowała się w opinii uzupełniającej. Z tych też względów brak było podstaw do kwestionowania przedłożonych opinii.

Podstawą ustaleń Sądu były także zeznania J. O.. W całości zasługują na wiarę, gdyż w toku postępowania nie ujawniła się żadna okoliczność poddająca w wątpliwość prawdziwość jej twierdzeń.

Sąd oddalił wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw rehabilitacji. Wniosek ten zmierzał bowiem do ustalenia zakresu koniecznych zabiegów rehabilitacyjnych. Informacje w tym przedmiocie zawiera jednak opinia przygotowana przez (...), stąd brak było potrzeby zasięgnięcia opinii kolejnego biegłego.

Sąd zważył, co następuje.

W sprawie niniejszej powód zgłosił trojakiemu rodzaju roszczenia. Z tego względu konieczne jest ich odrębne omówienie.

W pierwszej kolejności powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Roszczenie to nie mogło jednak zostać uwzględnione. Trzeba bowiem zwrócić uwagę, że powód otrzymał już zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną zaniechaniem personelu strony pozwanej. W sprawie I C 1053/05 zasądzono na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 400.000 zł. Zadośćuczynienie to ma charakter ryczałtowy. Jest jednorazowym świadczeniem, którego celem jest zrekomensowanie całej krzywdy doznanej przez osobę uprawnioną. W sprawie I C 1053/05 dokonano oceny stanu zdrowia powoda wynikającego z śródporodowego niedotlenienia, wzięto pod uwagę także inne okoliczności (wiek powoda) i uznano, że krzywda ma wymiar maksymalny. Z tego względu zasądzono zadośćuczynienie w kwocie bardzo znaczącej, limitowanej jedynie poziomem zamożności społeczeństwa. Po wydaniu orzeczenia w tamtej sprawie nie ujawniła się żadna dodatkowa krzywda, której nie można było przewidzieć przed wydaniem poprzedniego orzeczenia. Jak wynika z opinii (...) pogorszenie stanu zdrowia powoda, konieczność poddania go pewnym procedurom medycznym są typowymi następstwami choroby podstawowej, a przebieg tej choroby nie odbiega od tego, jaki jest obserwowany u innych dzieci dotkniętych tym schorzeniem. Pogląd o braku możliwości zasądzenia dodatkowego zadośćuczynienia w sytuacji, gdy nie ujawniła się nowa krzywda niemożliwa do przewidzenia w poprzednim postępowaniu dotyczącym zasądzenia zadośćuczynienia jest już ugruntowany w orzecznictwie sądowym (uchwała Sądu Najwyższego z 21 listopada 1967 r. III PZP 37/67, OSNC 1968/7/113, wyrok Sądu Najwyższego z 20 października 2004 r. I CK 321/04, Lex nr 277861) i w ocenie Sądu orzekającego w niniejszej sprawie zasługuje na aprobatę.

Dlatego też żądanie zasądzenia zadośćuczynienia, jako nieuzasadnione w świetle art. 445 § 1 kc musiało podlegać oddaleniu.

Niezasadne było również żądanie zasądzenia odszkodowania w kwocie 131.400 zł tytułem odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 kc. Jak wynika z punktu 2) pozwu odszkodowanie to obejmuje zwrot kosztów opieki poniesionych w okresie ostatnich 3 lat przed wytoczeniem powództwa. Tymczasem przeprowadzone postępowanie

dowodowe dostarczyło podstaw do przyjęcia, że w okresie ostatnich 3 lat przed wytoczeniem powództwa nie zostały faktycznie poniesione żadne koszty na sfinansowanie świadczeń opiekuńczych na rzecz powoda. W okresie tym opieka sprawowana była wyłącznie przez rodziców powoda. Nie zostały w tym celu zaangażowane żadne inne osoby, które otrzymałyby wynagrodzenie za pełnienie świadczeń opiekuńczych.

Powołany przez powoda art. 444 § 1 kc umożliwia osobie uprawnionej domaganie się od osoby odpowiedzialnej za wyrządzenie szkody zwrotu wszelkich kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Aby roszczenie tego rodzaju powstało konieczne jest jednak faktyczne wydatkowanie określonej kwoty. Obowiązek zwrotu dotyczy bowiem kosztów rzeczywiście poniesionych. Nie wystarcza wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne (tak A. Szpunar, Odszkodowanie za szkodę majątkową, Szkada na mieniu i osobie, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 1998, s. 144).

Rekompensacie nie podlega natomiast wzmógłony wysiłek rodziców, jeśli nie wiąże się z nim dokonywanie wydatków. Zwiększenie potrzeb osoby poszkodowanej w zakresie konieczności świadczenia na jej rzecz usług opiekuńczych znajdzie natomiast odzwierciedlenie w wysokości renty. W przypadku renty bowiem nie jest konieczne wykazywanie poniesienia konkretnych wydatków, a wystarczające jest udowodnienie, że potrzeby osoby poszkodowanej zwiększyły się w wyniku działania lub zaniechania sprawcy szkody.

Z tych też względów roszczenie powoda o zasądzenie kwoty 131.400 zł jako nieuzasadnione w świetle art. 444 § 1 kc podlegało oddaleniu.

Za usprawiedliwione natomiast należało uznać żądanie podwyższenia renty z kwoty 400 zł miesięcznie do kwoty 3.000 zł miesięcznie i to od dnia wskazanego w punkcie 3) pozwu. Art. 444 § 2 kc przyznaje poszkodowanemu czynem niedozwolonym prawo do renty w razie zwiększenia się potrzeb. Niewątpliwie potrzeby małoletniego powoda ze względu na stan jego zdrowia są znacznie większe niż będących w jego wieku dzieci nie dotkniętych tak poważnym schorzeniem.

Biorąc pod uwagę, że renta należna powodowi została już ustalona w sprawie I C 1053/05 w sprawie niniejszej znajdzie zastosowanie art. 907 § 2 kc umożliwiający zmianę wysokości renty w wypadku, gdy nastąpiła zmiana stosunków.

W ocenie Sądu nie może być wątpliwości, że od dnia ustalenia poprzedniej wysokości renty taka zmiana stosunków nastąpiła. Powód w chwili obecnej jest już prawie 10 – letnim dzieckiem. Gdyby nie jego ciężki stan zdrowia, byłby już osobą w pewnym stopniu samodzielną i nie wymagałby tak intensywnego nadzoru i opieki ze strony swoich rodziców. Ponadto od chwili ustalenia poprzedniej wysokości renty nastąpiła zmiana cen leków, środków higienicznych, a potrzeby powoda wzrosły także z tego względu, że jest już starszym dzieckiem i jego potrzeby żywieniowe są różne od potrzeb zarówno małych dzieci jak i zdrowych rówieśników. Dlatego też konieczne stało się dokonanie ponownej analizy potrzeb powoda i porównanie jej wyników z potrzebami zdrowych dzieci w jego wieku. Rekompensacie w formie renty może bowiem podlegać jedynie różnica pomiędzy kosztami utrzymania zdrowego 10 – letniego dziecka, a kosztami utrzymania powoda.

Próbując oszacować skalę wzrostu kosztów utrzymania należy wziąć pod uwagę szereg wydatków, jakimi są obciążeni rodzice powoda, a które nie powstałyby, gdyby stan zdrowia powoda był inny.

W pierwszej kolejności wskazać należy na konieczność zakupu leków i środków higienicznych dla powoda. Jak wskazano wyżej kształtują się one w kwocie ok. 450 – 466 zł miesięcznie. Do obliczenia tej kwoty przyjęto dane wynikające z obrotów na subkoncie powoda w Fundacji „(...)”. Dokument ten zawiera bowiem informacje bliżej skorelowane czasowo z okresem objętym punktem 3) pozwu niż faktury dołączone do pozwu. Oczywiście nie można pominąć okoliczności, że także dzieci nie dotknięte mózgowym porażeniem dziecięcym zapadają na infekcje górnych dróg oddechowych (choć rzadziej niż osoby leżące) czy też inne choroby, często także wymagają leczenia przeciwalergicznego. Z tego względu do obliczenia wysokości renty nie można przyjąć całej kwoty wynikającej z zestawienia. W ocenie Sądu można przyjąć, iż leczenie powoda pozostające w związku z chorobą podstawową oraz zakup środków higienicznych, które nie byłyby potrzebne, gdyby powód na chorobę tą nie cierpiał generuje koszty

rzędu ok. 300 zł miesięcznie. Nie ma przy tym znaczenia okoliczność, że wydatki te są refundowane przez Fundację „(...)”. Fundacja ta nie jest bowiem zobowiązana do udzielania pomocy powodowi, nie ma przy tym gwarancji, że pomoc będzie udzielana także w przyszłości. Potrzeby powoda w tym zakresie na pewno nie ulegną zmniejszeniu, a to na stronie pozwanej spoczywa obowiązek zaspokojenia tych potrzeb.

Do obliczenia wysokości renty należy także wziąć pod uwagę zwiększone koszty żywienia. Skala wzrostu tych kosztów została oszacowana przez biegłego na 30-50 %. Wiadomo przy tym, że częściowo wzrost kosztów żywienia wynika z choroby alergicznej powoda, którą trudno powiązać z błędem medycznym popełnionym przez personel strony pozwanej. Dlatego też przyjmując, że przeciętny koszt wyżywienia dziecka w wieku powoda może sięgać 300 zł miesięcznie uznać trzeba, że wzrost kosztów żywności wynikający z choroby podstawowej może wynosić ok. 100 zł miesięcznie.

Nie budzi wątpliwości kwestia, że powód wymaga stałej rehabilitacji. Częściowo może być ona realizowana ze środków publicznych. Wiadomo jednak, że nie jest ona wystarczająca. Jak wynika z opinii biegłego powód wymaga rehabilitacji w wymiarze 6 godzin tygodniowo, tj. 24 godzin miesięcznie. Przyjmując koszt godziny rehabilitacji na 50 zł (rozpiętość cenowa wynosi od 20 do 80 zł za godzinę) w skali miesiąca koszt rehabilitacji wyniósłby ok. 1200 zł. Zakładając częściową możliwość korzystania z rehabilitacji ze środków publicznych zasadnie można zakładać, iż dla przeprowadzenia rehabilitacji w pełnym wymaganym wymiarze konieczne jest uiszczenie na ten cel kwoty co najmniej 600 zł miesięcznie.

Proces leczenia powoda wymaga konsultacji pięciu lekarzy specjalistów, a wizyty odbywają się dwa razy do roku w K.. Rodziców powoda obciąża obowiązek dowiezienia go do Szpitala w K. – P.. Przyjąć trzeba, że koszt jednego wyjazdu to kwota co najmniej 50 zł. Dziesięć takich wyjazdów rocznie daje kwotę 500 zł, tj. w skali miesiąca 41 zł.

Zsumowanie powyższych pozycji sprawia, iż do renty należy zaliczyć miesięczne wydatki w kwocie 1041 zł.

Nie są to jednak wszystkie pozycje, które powinny zostać wzięte pod uwagę. Wskazano już wyżej, że powód ze względu na stan zdrowia wymaga znacznie bardziej intensywnej opieki niż jego zdrowi rówieśnicy. Oczywiście zdrowe 8 - 10 - letnie dziecko także wymaga obecności i opieki ze strony rodziców, jednak nie w takim wymiarze, jak w przypadku małego powoda. Można zasadnie przyjmować, że co najmniej przez ok. 6 godzin na dobę zdrowe dziecko w wieku powoda nie wymaga ścisłego nadzoru ze strony rodziców (np. w czasie przebywania w szkole czy też w domu bez obecności rodziców). Jak wynika z opinii biegłej do spraw pielęgniarstwa powód wymaga całodobowej obecności opiekuna i opieki sprawowanej przez ok. 12 godzin na dobę. Tymczasem rodzice powoda powinni mieć możliwość spędzenia pewnych okresów doby w sposób inny niż sprawowanie opieki nad powodem. Do tego konieczne jest skorzystanie z odpłatnej pomocy opiekuna, który dodatkowo dysponuje odpowiednią wiedzą potrzebną do sprawowania opieki nad ciężko chorym dzieckiem. Założyć więc trzeba, że koszt takiej opieki nie będzie niższy niż 20 zł za godzinę. Gdyby odpłatna opieka była wykonywana przez 6 godzin dziennie, przez 5 dni w tygodniu, jej koszt wyniósłby co najmniej 2.400 zł miesięcznie (przy założeniu, że miesiąc liczy 4 tygodnie, co jedynie w przybliżeniu odpowiada rzeczywistości). Nawet przyjmując, że częściowo usługi opiekuńcze mogą być świadczone przez samorząd lokalny bezpłatnie trzeba dojść do wniosku, że koszt odpłatnej opieki nie będzie niższy niż 2.000 zł miesięcznie.

Biorąc pod uwagę powyższe wyliczenia, dokonane jedynie w sposób przybliżony i obarczony uproszczeniami trzeba dojść do konkluzji, że żądana przez powoda kwota 3.000 zł miesięcznie tytułem renty nie jest wygórowana. Zapewnia powodowi zaspokojenie jego potrzeb wynikających z choroby spowodowanej zaniechaniem personelu strony pozwanej na poziomie podstawowym. Poczynienie bardziej dokładnych ustaleń w przedmiocie kosztów utrzymania powoda nie jest możliwe ani też celowe. Renta ma bowiem wynagradzać szkodę przyszłą, a więc o wysokości niepewnej i niemożliwej do dokładnego ustalenia. Sąd w takim przypadku nie jest zobowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności (tak A. Szpunar, op. cit. s. 152).

Podwyższona renta mogła zostać zasądzona od początku listopada 2012 r. zgodnie z żądaniem pozwu. Przyjąć bowiem należy, że sytuacja powoda w tamtym okresie była bardzo zbliżona do tej, w jakiej znajduje się w chwili obecnej. Powód

był bowiem wtedy na podobnym etapie rozwojowym, a jego stan zdrowia, a co za tym idzie potrzeby życiowe były analogiczne do tych, jakie występują w chwili obecnej.

Dodać należy, że otrzymywane przez ojca powoda świadczenie pielęgnacyjne nie może podlegać zaliczeniu na poczet renty. Jest to świadczenie należne rodzicowi ze względu na rezygnację z wykonywania pracy zarobkowej i ma być przeznaczane na jego potrzeby a nie na sfinansowanie potrzeb powoda.

Względy wskazane w rozważaniach zadecydowały, że orzeczono jak punkcie I wyroku, a to na podstawie art. 907§ 2 kc.

Ze względu na jedynie częściowe uwzględnienie powództwa koszty postępowania pomiędzy stronami zostały zniesione na podstawie art. 100 kpc.

Jednocześnie Sąd nakazał pobrać od strony pozwanej kwotę 1.810 zł tytułem części kosztów postępowania stosownie do wyniku tego postępowania, przy odstąpieniu od tego obowiązku w przypadku powoda, a to na podstawie art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.