

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 18 grudnia 2013 roku skierowanym przeciwko Miastu Ł. powód S. K. wniósł o podwyższenie renty na zwiększone potrzeby zasądzonej wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 18 listopada 2008 roku, sygn. akt II C 163/06, na rzecz powoda o kwotę 1.700 zł miesięcznie, tj. do wysokości 2.700 zł miesięcznie, od dnia 1 stycznia 2011 roku i na przyszłość w ustawowych odsetkami od dnia otrzymania pozwu do dnia zapłaty oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

/pozew k. 2-4/

Strona pozwana odpis pozwu otrzymała 31 stycznia 2014 roku.

/potwierdzenie odbioru k. 133/

Na rozprawie w dniu 31 marca 2016 roku pełnomocnik powoda popierał powództwo.

Pełnomocnik pozwanego wnosił o oddalenie powództwa.

/protokół rozprawy z 31.03.2016 r. - k. 272 – adnotacja 00:01:11/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W nocy z 25 na 26 grudnia 1999 roku powód, przebywając w Izbie Wyrzeźwień w Ł., doznał obrażeń ciała, w szczególności urazu głowy z krwiakiem śródmózgowym, stłuczeniem i obrzękiem mózgu, którego trwałym następstwem jest encefalopatia pourazowa oraz niewielka afazja.

/opinia biegłego z zakresu neurologii J. B. k. 103-104 załączonych akt o sygn. II C 163/06/

Prawomocnym wyrokiem z dnia 18 listopada 2008 roku wydanym w sprawie o sygn. akt II C 163/06 Sąd Okręgowy w Łodzi zasądził od Miasta Ł. – Urzędu Miasta Ł. oraz (...) S.A., z zastrzeżeniem, że spełnienie świadczenie przez jednego z zobowiązanych zwalnia drugiego z odpowiedzialności na rzecz S. K., kwotę 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 39.000 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 9 lutego 2001 roku do dnia 30 kwietnia 2006 roku oraz rentę na zwiększone potrzeby, płatną z góry do 10-go każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od dnia 1 maja 2006 roku i na przyszłość w kwocie po 1.000 zł.

/wyrok k. 469 załączonych akt o sygn. II C 163/06/

Sąd Okręgowy w Łodzi w trakcie procesu w oparciu o opinie biegłych ustalił, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi łącznie 160 %.

Ustalając wysokość renty na zwiększone potrzeby na przyszłość, Sąd kierował się wysokością kosztów ponoszonych przez S. K. w związku z leczeniem i opieką, przyjmując wydatki na leki w wysokości 100 zł - 200 zł miesięcznie oraz pomoc osób trzecich przez 5-6 godzin dziennie.

/uzasadnienie wyroku k. 483 załączonych akt o sygn. II C 163/06/

Powód mieszka z żoną i synami w wieku 28 lat i 26 lat. Opiekę nad nim sprawuje żona, a synowie jej w tym pomagają.

S. K. co dwa – cztery tygodnie doznaje ataków padaczki, ma problemy z chodzeniem, przy pokonywaniu większych odległości porusza się na wózku, korzysta z balkoniku, laski. Wykonuje czynności w spowolnionym tempie, wymaga

pomocy w ubieraniu, żona szykuje mu posiłki, podaje leki. Powód nie jest zorientowany w czasie, np. co do terminu wizyty u lekarza.

Powód przyjmuje leki na schorzenia neurologiczne, których koszt wynosi 150 zł – 250 zł miesięcznie.

S. K. pozostaje pod opieką ortopedy, neurologa, psychiatry, rehabilitanta. Korzysta z wizyt prywatnych i refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W 2013 roku rehabilitowany był prywatnie, koszt jednej wizyty wynosił 60 zł.

Na wizyty lekarskie powód dojeżdża z żoną taksówką.

/zeznania świadka U. K. protokół rozprawy z 03.06.2014 r. – k. 140v.-141 – adnotacja 00:07:19, 00:18:36, 00:32:06, historia choroby k. 45-47, 48, 50v.-53, 55-59, 61-65, 67-69, 123-125/

Od 19 września do 10 października 2013 roku powód odbył rehabilitację na Oddziale Klinicznym Rehabilitacji Medycznej dla Dorosłych w (...) Centrum (...) w Ł..

/karta informacyjna k. 177, zeznania świadka U. K. protokół rozprawy z 03.06.2014 r. – k. 140v.-141 – adnotacja 00:18:36/

W trakcie pobytu powoda w szpitalu, jego żona wydaje 500 zł na zakup piżamy, bielizny, obuwia, kosmetyków. Przy napadach padaczkowych istnieje potrzeby zmiany pościeli, wykonywania większej ilości prań.

/zeznania świadka U. K. protokół rozprawy z 03.06.2014 r. – k. 140v.-141 – adnotacja 00:32:06/

S. K. nie pracuje, posiada I grupę inwalidzką. Otrzymuje rentę w kwocie 1.452 zł miesięcznie.

/zeznania świadka U. K. protokół rozprawy z 03.06.2014 r. – k. 140v.-141 – adnotacja 00:18:36/

Decyzją lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 lutego 2013 roku powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 28 lutego 2015 roku i samodzielnej egzystencji.

/decyzja k. 25/

Z punktu widzenia neurologa stan zdrowia powoda, uszczerbek na zdrowiu, jego potrzeby, ograniczenia w życiu codziennym nie zwiększyły się od daty wyroku wydanego w sprawie II C 163/06. W związku ze zdarzeniem z dnia 25 grudnia 1999 roku S. K. nie wymaga przyjmowania leków, ani rehabilitacji. Jedynym uszczerbkiem po doznanym urazie czaszkowo – mózgowym jest encefalopatia pourazowa, które należy ocenić na 50%.

Padaczka, na którą powód choruje od około 5 lat, nie ma związku z urazem czaszkowo – mózgowym doznany w dniu 25 grudnia 1999 roku. Padaczka pourazowa powstaje w wyniku pojawienia się w obrębie uszkodzonej tkanki zbliznowacenia. Wokół tej blizny buduje się ognisko padaczkopochodne. Proces budowy ogniska trwa od 1 roku do 5 lat i tylko w tym czasie może wystąpić padaczka pourazowa. U powoda pierwsze napady padaczkowe pojawiły się 10 lat po urazie z 1999 roku, wobec czego nie mają związku z przedmiotowym urazem.

/pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii J. B. k. 148-152/

Stan powoda zmienił się od dnia 18 listopada 2008 roku. Od 2007 roku doznał wielokrotnych urazów narządu ruchu, był leczony ortopedycznie i rehabilitowany ambulatoryjnie. Obecny stan narządu ruchu jest wynikiem wielokrotnych urazów narządu ruchu, nie pozostaje w bezpośrednim związku ze zdarzeniem z 1999 roku. Urazy, które powód doznał od 2007 roku, mogły pojawić się w związku z prowadzeniem niehigienicznego trybu życia.

Po zdarzeniu w 1999 roku powód nie był rehabilitowany. Rehabilitację rozpoczął dopiero z powodu skutków urazów narządu ruchu od 2007 roku, nie w związku ze skutkami zdarzenia z 1999 roku. Aktualnie powód może być okresowo

rehabilitowany, ale z uwagi na skutki urazów narządu ruchu, które miały miejsce od 2007 roku. Powód jest w znacznie ograniczonej kontakcie, ma objawy encefalopatii i zespołu otępiennego. W związku z tym jego aktywny udział w rehabilitacji jest znacznie ograniczony i należy raczej rozważyć postępowanie opiekuńczo-rehabilitacyjne.

/pisemna opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej K. K. k. 171-176 wraz z ustną opinią uzupełniającą protokół rozprawy z 31.03.2016 r. – k. 273 – adnotacja 00:18:36/

U S. K. utrzymują się nasilone zaburzenia sprawności procesów poznawczych i czynności wykonawczych na skutek zmian organicznych w o.u.n. powstałe w wyniku doznanego urazu głowy w 1999 roku, znacząco nasilone długotrwałym nadużywaniem alkoholu, wielokrotnymi urazami głowy w trakcie napadów padaczkowych po 2006 roku. Nie można wiązać objawów padaczki, czy zaburzeń w chodzeniu ze skutkami powstałymi po urazie w 1999 roku, gdyż pojawiły się one około 10 lat po urazie. Od czasu urazu powód przez wiele lat nadużywał alkoholu, a zdarzenie z 1999 roku było w stanie, gdy był po spożyciu alkoholu. Na skutek ataków padaczkowych doznawał kolejnych urazów głowy, co wpływało bardzo niekorzystnie na funkcjonowanie procesów poznawczych. Także samo nadużywanie alkoholu powoduje zmiany organiczne w mózgu.

Obraz kliniczny powoda po 18 listopada 2008 roku uległ istotnej zmianie. Znacząco nasiliły się zaburzenia w funkcjonowaniu mowy, czynności ruchowych, pamięci, orientacji itp. Obecnie powód ma bardzo duże trudności z nawiązaniem kontaktu werbalnego, czy wykonaniem prostych czynności związanych z samoobsługą.

Nie można jednoznacznie stwierdzić, że postępujący proces otępienny jest związany jedynie z przebyłym urazem głowy i zabiegiem neurochirurgicznym. Powód nie stosując się do zaleceń lekarskich i prowadząc mało higieniczny tryb życia w dużym stopniu doprowadził do pogorszenia swojego stanu zdrowia.

/pisemna opinia biegłego z zakresu psychologii L. S. k. 199-200/

Stan psychiczny powoda uległ znaczącej zmianie. Przede wszystkim stwierdza się u niego trudności w artykulacji mowy, werbalizacji, trudności w koncentracji uwagi, pamięci świeżej i dawnej – a więc osłabienie funkcji poznawczych. Powód jest osobą chwiejną emocjonalnie, z tendencją do drażliwości. Wymaga pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Prezentuje ograniczony wgląd i krytycyzm wobec własnych możliwości i zachowań.

Stan psychiczny S. K. znacząco pogorszył się po 2008 roku, co koreluje z okresem nadużywania przez niego alkoholu. W okresie tym powód doznał wielokrotnie urazów głowy, rozwinęła się u niego padaczka. Zarówno liczne urazy, napady padaczkowe, jak i samo nadużywanie alkoholu w znaczący sposób wpływają na osłabienie procesów poznawczych. Przy stosowaniu leków zalecanych przez lekarza psychiatrę istnieje bezwzględny zakaz spożywania alkoholu. Po urazie powód miał możliwości poznawcze, aby nie spożywać alkoholu. Osoby z otępieniem nie są osobami, które mają skłonności do szukania uzależnienia.

Uszkodzenie o.u.n., którego doznał powód, jest urazem trwałym, więc skutki przedmiotowego wypadku są nieodwracalne w kontekście regeneracji o.u.n.

Pod kątem psychologicznym nie można jednoznacznie stwierdzić, iż nasilenie procesu otępiennego jest konsekwencją przebytego urazu głowy 25 grudnia 1999 roku. Z dużym prawdopodobieństwem należy stwierdzić, iż niehigieniczny tryb życia powoda (nadużywanie alkoholu), wikłany napadami padaczkowymi i licznymi urazami w znaczącym stopniu doprowadził do pogorszenia jego obecnego stanu zdrowia, tj. problemu z funkcjonowaniem werbalnym, samodzielnym przemieszczaniu się, poruszaniu. Te objawy dołączyły do już istniejącego znaczącego zespołu objawów, które były podstawą do rozpoznania u powoda encefalopatii.

/pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii A. R. k. 212-232 wraz z ustną opinią uzupełniającą protokół rozprawy z 31.03.2016 r. – k. 272-273 – adnotacja 00:02:57, 00:05:38, 00:11:33/

Stawka (...) Komitetu Pomocy (...) za jedną godzinę usług opiekuńczych w dni powszednie od lipca 2009 roku do 30 czerwca 2013 roku wynosiła 9,50 zł, natomiast od lipca 2013 roku do chwili obecnej stawka wynosi 11 zł.

/pismo (...) Komitetu Pomocy (...) k. 277/

Ustalając powyższy stan faktyczny, Sąd oparł się na powołanych dowodach, w szczególności biegłych sądowych z zakresu neurologii, rehabilitacji, psychiatrii i psychologii. Wydane przez biegłych lekarzy opinie Sąd uznał za rzetelne i wyjaśniające wszystkie konieczne do rozstrzygnięcia kwestie. Zostały one wykonane zgodnie z tezami dowodowymi w oparciu o analizę akt sprawy, wszelkie zaś zgłaszane przez stronę powodową wątpliwości zostały wyjaśnione w ustnych opiniach uzupełniających złożonych na rozprawie przez biegłego z zakresu psychiatrii i rehabilitacji medycznej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo uzasadnione.

Odpowiedzialność pozwanego w niniejszej sprawie za skutki zdarzenia, które miało miejsce w nocy z 25 na 26 grudnia 1999 roku, jest bezsporna i wynika z wyroku wydanego przez Sąd Okręgowy w Łodzi w dniu 18 listopada 2008 roku w sprawie o sygn. akt II C 63/06.

W ocenie Sądu roszczenie powoda o podwyższenia kwoty renty na zwiększone potrzeby ustalone w w/w wyroku zasługiwało na uwzględnienie co do zasady, aczkolwiek nie mogło się ostać w żądanej w pozwie wysokości.

Zgodnie z art. 907 § 2 k.c. 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.

Źródłem obowiązku płacenia renty wynikający z ustawy może dotyczyć rent odszkodowawczych przyznawanych na podstawie art. 444 k.c. i 446 k.c. Z istoty unormowania zawartego w art. 907 § 2 k.c. wynika ograniczenie materialnej prawomocności wyroku w takim znaczeniu, że wyrok orzekający o obowiązku świadczenia renty wiąże materialnie tylko w okolicznościach przyjętych za podstawę orzeczenia, z tym, że zmiana może nastąpić jedynie w razie zmiany stosunków w stosunku do stanu, w jakim orzekano o rencie. Przesłanką żądania zmiany wysokości lub czasu trwania renty jest istotna zmiana stosunków w stosunku do stanu, w jakim orzekano o rencie. W wypadku renty zasądzonej na podstawie art. 444 § 2 k.c. nowe okoliczności stanowiące podstawę stwierdzenia zmiany stosunków mogą dotyczyć zarówno sfery osobistej uprawnionego do renty lub zobowiązanego z tego tytułu, jak i zjawisk o charakterze obiektywnym. Zmiana stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c. musi być istotna i taka, której sąd w wyroku lub stronie w ugodzie nie przewidziały albo nawet przewidziały, lecz inaczej, o innej treści. Pojęcie „stosunków” jest ujęte w sposób ogólny i nie pozwala dlatego na wyłączenie z nich wszelkich okoliczności, od których zależy wysokość i czas trwania renty odszkodowawczej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 9 października 2014 roku o sygn. akt I ACa 882/14).

Zmiana renty (art. 907 § 2 k.c.) dopuszczalna jest również za okres poprzedzający wytoczenie powództwa o zmianę, z tym że okres ten nie może sięgać poza datę, w której nastąpiła zmiana stosunków, poza termin przedawnienia zaległych świadczeń okresowych oraz poza datę orzeczenia lub ugody, w których została określona renta, mająca podlegać zmianie w wyniku uwzględnienia powództwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2012 roku o sygn. akt I PK 105/11).

Treść art. 907 § 2 k.c. opiera się na założeniu, że przesłanki zmiany umowy i orzeczenia precyzujące wysokość świadczeń rentowych, wyznaczone są już w tych przepisach, które określają powstanie i zakres tych obowiązków.

W ślad za opinią biegłych sądowych Sąd przyjął, że pogarszający się stan zdrowia powoda po 2008 roku związany jest z prowadzeniem przez niego niehigienicznego trybu życia, nadużywaniem alkoholu, wielokrotnymi urazami głowy w trakcie napadów padaczkowych. Natomiast padaczka, na którą cierpi powód od 2009 roku, nie ma związku z urazem

czaszkowo – mózgowym doznany w 1999 roku. Stwierdzić zatem należy, że obecny stan zdrowia S. K. jest wynikiem wielokrotnych urazów narządu ruchu i nie pozostaje w bezpośrednim związku z przedmiotowym zdarzeniem. Powód w związku wypadkiem z grudnia 1999 roku nie wymaga przyjmowania leków, ani rehabilitacji. Jednakże z uwagi na nasilenie się w sposób znaczący zaburzeń w funkcjonowaniu mowy, czynności ruchowych, pamięci, ma on trudności z nawiązaniem kontaktu werbalnego, czy wykonaniem prostych czynności związanych z samoobsługą. Uwzględniając fakt, że doznane przez powoda obrażenia w 1999 roku mają charakter stały i nieodwracalny, Sąd uznał, że wymaga on pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu w wymiarze określonym w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 listopada 2008 roku, tj. 5-6 godzin dziennie. Przyjmując wymiar pomocy osób trzecich oraz stawki (...) Komitetu Pomocy (...) za jedną godzinę usług opiekuńczych, ustalono, iż od 1 stycznia 2011 roku do 31 stycznia 2014 roku podwyższona skapitalizowana renta na zwiększone potrzeby, uwzględniając wysokość renty zasądzonej wyrokiem z dnia 18 listopada 2008 roku (1.000 zł miesięcznie), wyniosła 19.472 zł (od 1 stycznia 2011 roku do 30 czerwca 2013 roku – 14.460 zł, od 1 lipca 2013 roku do 31 stycznia 2014 roku – 5.012 zł).

O odsetkach ustawowych naliczanych od zasądzonej kwoty tytułem skapitalizowanej renty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c., uwzględniając doreczenie pozwanemu odpisu pozwu w dniu 31 stycznia 2014 roku.

Mając na uwadze okoliczność, że powód wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 5-6 godzin dziennie oraz wysokość stawki za jedną godzinę usług opiekuńczych, Sąd podwyższył rentę na zwiększone potrzeby od strony pozwanej na rzecz S. K., zasądzoną wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 18 listopada 2008 roku z kwoty po 1.000 zł do kwoty po 1.716 zł miesięcznie, poczynając od dnia 1 lutego 2014 roku.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. Powód wygrał sprawę w 38%.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2014, poz. 1025 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c. nakazano pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 1.250 zł tytułem należnych nieziszczonych kosztów.

Z uwagi na trudną sytuację materialną i zdrowotną powoda, Sąd na zasadzie art. 102 k.p.c. nie obciążył go kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego. S. K. nie pracuje, utrzymuje się renty inwalidzkiej w kwocie 1.050 zł miesięcznie, ponadto został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy i samodzielnej egzystencji. Do chwili obecnej zachodzi konieczność pomocy osób trzecich.