

Sygn. akt III P 1/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2020 r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Piotr Witkowski
Protokolant:	st. sekr. sąd. Marta Majewska-Wronowska

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2020 r. w Suwałkach na rozprawie

sprawy z powództwa A. Ł.

przeciwko (...) S.A. w W. oraz (...)Spółce Akcyjnej w W.

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

1. **oddala powództwo wobec obu pozwanych;**
2. **odstępuje od obciążania powoda kosztami postępowania w sprawie;**
3. **przyznaje adwokatowi A. S. prowadzącej Kancelarię Adwokacką w S. od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Suwałkach kwotę 5400 (pięć tysięcy czterysta) złotych, powiększoną o kwotę podatku VAT, tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą pomoc prawną udzieloną A. Ł. z urzędu.**

Sygn. akt III P 1/18

UZASADNIENIE

Powód A. Ł. w pozwie wniesionym przeciwko (...) S.A. w W. domagał się:

- zasądzenia od pozwanego na jego rzecz kwoty 300.000zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu;

- zasądzenia od pozwanego na jego rzecz kwoty 200.000zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu;

- ustanowienie odpowiedzialności pozwanego za szkody mające powstać w przyszłości;

Wskazał, iż w dniu 29.04.1977r. pełniąc służbę w pracy w stacji kolejowej (...), uległ ciężkiemu wypadkowi, w tym urazu głowy i wstrząsu mózgu, po czym leczył się psychiatrycznie bez poprawy.

W dniach 05.01.2018r. i 23.02.2018r. wysłał do pozwanego wezwanie do zapłaty, lecz nikt na jego listy nie odpowiedział. Domaga się jednak zapłaty kwoty 300.000zł tytułem odszkodowania za wypadek i 200.000zł zadośćuczynienia za cierpienia fizyczne i psychiczne.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. wniosła o jego oddalenie i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W związku z roszczeniem powoda związanego z wypadkiem w pracy, jakiemu uległ w dniu 29.04.1977r. na stacji kolejowej (...) w E., podniosła, iż w tym czasie jej spółka akcyjna jeszcze nie istniała i nie może ponosić odpowiedzialności prawnej za zobowiązania powstałe przed uzyskaniem bytu prawnego przez (...) SA. Jako spółka powstała w wyniku restrukturyzacji (...) S.A. na podstawie art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 8.09.2000 r. o komercjalizacji i restrukturyzacji przedsiębiorstwa państwowego (...). Przedmiotowa ustawa stanowi lex specialis wobec kodeksu spółek handlowych i w pełni reguluje tryb tworzenia spółek w wyniku restrukturyzacji(...)S.A. W sprawie nie mają zastosowania przepisy art. 529 §1 ksh oraz art. 531 § 3 ksh, bowiem ustawa wyraźnie wskazuje podmiot zobowiązany, którym jest (...) S.A. (art. 2 ust. 2 ustawy). Z treści aktu założycielskiego, jak i rejestru sądowego nie wynika, by (...) SA powstała na skutek podziału (...) S.A. lub by (...) S.A wniosły do (...) SA aport w postaci zorganizowanej części przedsiębiorstwa. Oznacza to, że wywodzenie odpowiedzialności prawnej za zobowiązania powstałe przed uzyskaniem bytu prawnego przez (...) SA jest nieuzasadnione i chociażby tylko z tego powodu powództwo winno być oddalone .

Gdyby jednak Sąd nie podzielał tej argumentacji to wskazała, że podnosi zarzut przedawnienia roszczeń powoda. Podstawą bowiem roszczeń pracownika w razie wypadku przy pracy (obok tych wynikających z ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych) są przepisy kodeksu cywilnego, tj. art. 444 § 1 i 2 oraz art. 445 § 1 k.c. Mimo że roszczenia pracownika przeciwko pracodawcy są związane ze stosunkiem pracy, to ze względu na ich cywilnoprawny charakter do określenia terminów przedawnienia tych roszczeń ma zastosowanie art. 442 § 1 k.c. W tym stanie rzeczy powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Postanowieniem z dnia 5.11.2018r. na wniosek powoda Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...)Spółka Akcyjna w W..

Wezwana do udziału w sprawie pozwana (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew również wniosła o jego oddalenie w całości i z zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Podniosła przede wszystkim zarzut przedawnienia roszczenia powoda, wskazując, że wypadek, z którego wywodzi swoje żądanie, miał miejsce w dniu 29.04.1977r.

Powtórzyła za pierwszą pozwaną, że podstawą roszczenia w niniejszej sprawie są przepisy kodeksu cywilnego, tj. art. 444 § 1 i 2 oraz art. 445 § 1 k.c. Mimo że roszczenia pracownika przeciwko pracodawcy są związane ze stosunkiem pracy, to ze względu na ich cywilnoprawny charakter do określenia terminów przedawnienia tych roszczeń ma art. 442 § 1 k.c. Przepis ten stanowi, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W przedmiotowej sprawie, należy przyjąć, iż chwila, w której powód dowiedział się o osobie zobowiązanej do naprawienia szkody, pokrywał się z chwilą samego zdarzenia - wypadku powoda. Zatem nawet gdyby przyjąć, iż w chwili zdarzenia powód nie miał świadomości wystąpienia szkody, to pełną wiedzę o wystąpieniu szkody uzyskał w dniu 10.12.1981r. Świadczy o tym opinia lekarska wydana na zlecenie Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku. Ze wskazanej opinii wynika, iż powód ma zniesioną zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a jego inwalidztwo jest trwałe. Nie ulega więc wątpliwości, że początkiem biegu przedawnienia roszczeń powoda jest najpóźniej data, w której powód uzyskał powyższe informacje na temat swojego stanu zdrowia.

W ramach ostrożności procesowej podniosła również, iż wysokość roszczenia powoda jest rażąco wygórowana, nie jest także w żaden sposób uzasadniona w treści pozwu, ani poparta dowodami. Dotyczy to zarówno odszkodowania, jak i zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu w całości.

Podstawą oddalenia powództwa był skutecznie podniesiony przez obie pozwane spółki zarzut przedawnienia roszczeń powoda.

Przedawnienie jest instytucją dawności, która określa skutki prawne będące następstwem niewykonania uprawnień przez czas określony w ustawie. Ustawowym skutkiem przedawnienia jest powstanie po upływie terminu przedawnienia po stronie tego, przeciw komu przysługuje roszczenie, uprawnienie do uchylenia się od jego zaspokojenia. Przedawnione roszczenie nie wygasa, ale zamienia się w tzw. zobowiązanie niezupełne, którego cechą jest niemożność jego przymusowej realizacji. Procesowym zaś następstwem skutecznego podniesienia zarzutu przedawnienia przez pozwanego jest oddalenie wniesionego powództwa.

Zgodnie z art. 291 §1 kp roszczenia ze stosunku pracy ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne, a zgodnie z § 4 tego artykułu terminy przedawnienia nie mogą być skracane ani przedłużane przez czynność prawną. Przedawnienie roszczenia oznacza, że objętego nim świadczenia nie można dochodzić przed sądem. Zgodnie z art. 292 kp roszczenia przedawnione nie można dochodzić, chyba że ten, przeciwko komu roszczenie przysługuje, zrzeka się korzystania z przedawnienia.

Przedmiot żądania pozwu bez wątpienia jest bez niewątpliwie roszczeniem ze stosunku pracy, którego przedawnienie jest uregulowane właśnie w art. 291 § 1 k.p. Przepis ten - wskazuje jako początek biegu przedawnienia "dzień, w którym roszczenie stało się wymagalne".

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20.05.2014r. sygn. I PZP 1/14 kodeks pracy nie reguluje wprost kwestii wymagalności roszczenia. Kodeks cywilny w kwestii wymagalności statuuje dwa wzorce - obiektywny (art. 120 §1 zdanie drugie kc, art. 455 kc) oraz subiektywny (art. 442¹ §1 kc). Wzorzec obiektywny obiektywizuje chwilę wymagalności roszczenia, odnosząc się do ujęcia terminu a tempore facti. Ma on zastosowanie przede wszystkim do zobowiązań wynikających z umów (kontraktów). Wzorzec subiektywny ma zastosowanie do wymagalności roszczeń odszkodowawczych, dla których źródło stanowi czyn niedozwolony (delikt). Dlatego w art. 442¹ §1 kc sformułowano dwie ogólne reguły określające termin przedawnienia roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym: przedawnienie następuje z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (termin a tempore scientiae), jednakże termin ten nie może być dłuższy niż 10 lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę (termin a tempore facti).

Zestawienie powyższych uregulowań prawnych z faktem, iż do wypadku przy pracy doszło w dniu 29.04.1977r., a w dniu 10.12.1981r. powód niewątpliwie uzyskał opinię biegłych lekarzy o przeciwwskazaniu do wykonywania jakiegokolwiek pracy, wskazuje, iż w sprawie doszło do znacznego przekroczenia terminów do dochodzenia roszczeń i to z obu podstaw - art. 291 §1 kp jak i art. 442¹ §1 kc. .

Nawet przyjmując, że ewentualna szkoda powoda wynikła ze zbrodni lub występku to okres przedawnienia też dawno już minął. Zgodnie z art. 442¹ §2 kc jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Począwszy od 01.01.1990r. kiedy to utraciła moc prawną dyspozycja art. 40 ustawy z dnia 12.06.1975r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 1983r. nr 30, poz. 144 ze zm.), dopuszczalne jest dochodzenie przez pracownika od pracodawcy roszczeń uzupełniających z tytułu wypadków przy pracy opartych na przepisach prawa cywilnego (art. 415, 444 i 445 kc). Dwadzieścia lat do dochodzenia zgłoszonych roszczeń przez powoda minęło więc 01.01.2010r. Notabene szkodę ze zbrodni lub występku powód musiałby wykazać. Tego zaś nie uczynił i trudno sądzić, aby obecnie mógł uczynić

Uwzględniając zarzut przedawnienia Sąd rozważał jednak, czy jego podniesienie w stanie faktycznym sprawy nie jest nadużyciem prawa i czy nie narusza zasad współżycia społecznego. Nie ulega wątpliwości, iż przedawnienie pełni funkcję stabilizującą stosunki społeczne. Funkcja ta nie przedstawia się jednak jako nadrzędna, musi ona

bowiem w pewnych sytuacjach ustąpić przed inną wartością, jaką jest prawo strony do uzyskania orzeczenia zgodnego z poczuciem sprawiedliwości. Stąd też zastosowanie art. 8 k.p. w odniesieniu do zarzutu przedawnienia zakłada rozważenie, na tle całokształtu okoliczności sprawy, interesów i postaw obu stron roszczenia, tj. zarówno uprawnionego, jak i zobowiązanego. Nie jest przy tym wykluczone uznanie zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa także wtedy, gdy przyczyny opóźnienia w dochodzeniu roszczenia leżą również, a nawet wyłącznie, po stronie uprawnionego (por. uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 17.02.2006 r., III CZP 84/05. W takich przypadkach za uznaniem zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa mogą przemawiać inne okoliczności sprawy, np. charakter uszczerbku leżącego u podstaw przedawnionego roszczenia lub szczególna sytuacja uprawnionego, zwłaszcza w zestawieniu z sytuacją zobowiązanego, czy wreszcie sama postawa zobowiązanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.02.2010 r. V CSK 242/09).

W ocenie Sądu podniesienie przez pozwanych zarzutu przedawnienia w stanie faktycznym sprawy nie jest nadużyciem prawa, ani nie narusza zasad współzycia społecznego. Nie przemawia za tym ani szczególna sytuacja powoda (uprawnionego), ani zachowanie zobowiązanego. Przede wszystkim zaś należy zwrócić uwagę na postawę samego powoda, która budzi pewne wątpliwości. W celu jej wyjaśnienia konieczne było przeanalizowanie sekwencji zdarzeń, jakie nastąpiły po wypadku przy pracy (zdarzenie to było bezsporne), podejmowanych przez powoda czynności oraz zaniechań, jak również ocena jego stanu zdrowia w aspekcie przebytego wypadku.

Powód A. Ł. (ur. (...)) w dniu 29.04.1977r. doznał obrażeń uogólnionych w wyniku wypadku przy pracy, który miał miejsce podczas wykonywania przez niego obowiązków służbowych - jako przodownik SOK na stacji kolejowej (...). Nie ulega wątpliwości, że do wypadku doszło w trakcie konwojowania przewożonej na wózku akumulatorowym kasy ambulansowej, wózek został potrącony przez pociąg osobowy, co skutkowało tym, że powód był wleczony przez parowóz około 60 metrów. Powód w wyniku tego wypadku doznał urazu głowy z utratą przytomności, urazu stawu łokciowego prawego, urazu kręgosłupa lędźwiowego oraz obrażeń uogólnionych ciała, co skutkowało podbiegnięciami krwawymi.

Ocena stanu zdrowia powoda po przebytych wypadku, została przez Sąd dokonana na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej i opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu psychiatrii – R. E., neurologii – dr. n. med. R. Z. i chorób wewnętrznych – dr. n. med. Z. H.. Biegli wskazali, iż już decyzją z dnia 3.12.1979r. przyznano powodowi rentę inwalidzką III grupy w związku z wypadkiem przy pracy poczynawszy od dnia wyczerpania okresu zasiłkowego tj. od 1.11.1978r. Przyznano mu również 15% trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy. Dokonana wówczas konsultacja neurologiczna postawiła rozpoznanie: Cerebrastenii pourazowa, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z objawami dyskowymi na poziomie L4-L5. W 1979r. powód został skierowany do Poradni Zdrowia Psychicznego. Zgłaszał ból w okolicy serca i ból głowy. Jak podał w piśmie z dnia 10.10.1979r. - efektem doznanego urazu głowy były takie objawy jak bóle i zawroty głowy, osłabienie funkcji pamięci, trudności w skupieniu uwagi, zaburzenia snu - powód budził się nocą z łękiem. Był hospitalizowany w Szpitalu w E. oraz w (...) Szpitalu (...) w W.. W dniu 10.12.1981r. został przebadany przez biegłych z zakresu neurologii oraz psychiatrii, którzy rozpoznali u niego zespół psychoorganiczny charakteropatyczno- otępienny pourazowy znaczny oraz zespół hipochondryczno-neurasteniczny na podłożu organicznym i uznali go za trwale niezdolnego do pracy zarobkowej (II grupa inwalidzka wypadkowa oraz II grupa z ogólnego stanu zdrowia). Kolejne zaświadczenia lekarskie do opinii Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia (KIZ) wydawane przez poradnię zdrowia psychicznego bardzo wyraźnie akcentują systematyczne pogarszanie się stanu zdrowia badanego i ustalają ostateczne rozpoznanie jako zespół psychoorganiczny pourazowy. Lekarze w KIZ z dnia 28.08.1981r. i 01.09.1981r. znając te zaświadczenia nie uwzględnili ich, pisząc w uzasadnieniu opinii, że nie obserwuje się pogorszenia stanu zdrowia i dalej kwalifikowali badanego do III grupy inwalidzkiej.

Biegli sądowi podkreślili, że aktualnie przeprowadzone badanie wykazało znacznie poważniejszy obraz chorobowy u skarżącego niż to uznali lekarze KIZ. Dokumentacja lekarska z PZP w G. potwierdziła pogarszający się stan psychiczny powoda, zwłaszcza w ostatnich miesiącach.

Wypis z treści orzeczenia z dnia 25.05.1995r. KIZ zaliczyła powoda do pierwszej grupy inwalidzkiej w związku z wypadkiem w pracy. Uznano, że inwalidztwo istniało przed 01.12.1991r. i uległo istotnemu pogorszeniu. W 2014r. decyzją Lekarza Orzecznika ZUS uznano, iż określony orzeczeniem z dnia 02.12.1997r. procentowy uszczerbek na zdrowiu wynoszący 70% uległ pogorszeniu i wynosi 100% na trwałe.

W 2015r. powód był leczony w oddziale okulistyki z powodu zapalenia wnętrza gałki ocznej prawej. Rozpoznano również cukrzycę typu II, nadciśnienie tętnicze, chorobę Parkinsona. Leczony był operacyjnie i usunięto sztuczną soczewkę z wystąpieniem powikłania w postaci pęknięcia torby tylnej.

W 2016r. powód był ponownie hospitalizowany z powodu bezsoczewkowości oka prawego pooperacyjnej. Wszczepiono mu sztuczną soczewkę wewnątrzgałkową oka prawego i w stanie poprawy wypisano do domu.

Biegli wskazali, iż z dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy wynika, iż podczas hospitalizacji w Oddziale Psychiatrycznym (...)w S. w 2008r. postawiono powodowi rozpoznanie otępienia mieszanego. Natomiast w trakcie hospitalizacji w 2018r. uściślono rozpoznanie: otępienie atypowe lub mieszane w chorobie Alzheimera. Leczenie w (...) powód rozpoczął w 1996r.

Z dalszych ustaleń dotyczących stanu zdrowia powoda wynikało, iż w 2017r. doznał on udaru niedokrwiennego mózgu. W trakcie hospitalizacji w Oddziale Neurologii (...)w S. postawiono rozpoznania: niedowład połowiczny prawostronny naczyniopochodny, choroba Parkinsona, miażdżyca tt domózgowych, cukrzyca typu 2, polineuropatia cukrzycowa. Biegły neurolog zwrócił uwagę na zmianę charakteru pisma dostępnego do analizy w dokumentacji zawartej w aktach sprawy - mikrografia, drżące, co może potwierdzać drżenie występujące w chorobie Parkinsona. U powoda rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L-S z dyskopatią L4-L5-S1, miażdżycę zarostową kończyn dolnych, polineuropatię cukrzycową, przewlekłą niewydolność krążenia, otyłość, przerost gruczołu krokowego.

Biegli przeanalizowali wyniki badań, w tym MRI mózgowia 2017r., rtg kr. L-S. 2009 r. rtg kr. L-S 2015r.

Mając powyższe ustalenia na uwadze rozpoznali u odwołującego się: stan po doznanych obrażeniach uogólnionych dnia 29.04.1977r. - wypadek przy pracy, doznany uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu w wywiadzie, pourazowe przewlekłe bóle głowy, cerebrastenię pourazową, przewlekłą niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, cukrzycę typu II, otyłość, hiperlipidemia, ZUA w wywiadzie, stan po operacyjnym leczeniu oka prawego, miażdżycę uogólnioną z przebyłym niedokrwieniem mózgu w 2017r., chorobę Parkinsona, otępienie typu alzheimerowskiego, zespół bólowy dolnego odcinka kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i dyskopatycznego zwężenia przestrzeni m-kręgowych L4-L5-S1. Zaopiniowali, iż schorzenia internistyczne występujące u powoda nie miały związku z wypadkiem w pracy doznany w 1977r. Skutkami wypadku przy pracy w dniu 29.04.1977r. w opinii biegłego neurologa był uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, pourazowe przewlekłe bóle głowy z cechami cerebrastenii pourazowej, bóle dolnego odcinka kręgosłupa, ale bez pourazowego uszkodzenia struktur kostnych kręgosłupa lędźwiowego. Biegły podkreślił, że nie ma danych, aby rozpoznawać stłuczenie mózgu czy obecność powikłań krwotocznych wewnątrzczaszkowych po doznany urazie głowy, hospitalizacje bezpośrednio po wypadku w Szpitalu w E. jak i w (...) Szpitalu (...) nie zakończyły się takimi rozpoznaniem. Badanie MRI mózgowia wykonane w 2017r. wykazuje mnogie ogniska niedokrwienia tkanki mózgowej z wtórnym poszerzeniem układu komorowego bez innych powikłań późnych doznanego urazu głowy. Biegli zaznaczyli, iż wśród rozpoznanych schorzeń t.j. miażdżyca tętnic domózgowych, przebyty udar niedokrwienny mózgu, choroba Parkinsona czy polineuropatia cukrzycowa, nie mają one swojej etiologii w doznanych obrażeniach w związku z wypadkiem przy pracy dnia 29.04.1977r. Bóle dolnego odcinka kręgosłupa należy wiązać ze stłuczeniem okolicy lędźwiowej. Wykonywane badania radiologiczne kręgosłupa lędźwiowego nie ujawniły wyraźnych zmian pourazowych w strukturze kostnej, uwidoczniono natomiast zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz zwężenia przestrzeni m-kręgowych na poziomie L4-L5-S1 mogące wskazywać na obecność procesu dyskopatycznego na tych poziomach. Natomiast analiza zgromadzonych danych przez biegłego lekarza psychiatrę prowadzi do stwierdzenia, iż schorzeniami mającymi związek z wypadkiem przy pracy miały rozpoznawane: cerebrastenia, zespół psychoorganiczny charakteropatyczno-otępienny pourazowy oraz zespół hipochondryczno- neurasteniczny.

Pozostałe nieprawidłowości dotyczące stanu zdrowia psychicznego, a wśród nich udar niedokrwienny mózgu i jego następstwa, otępienie alzheimerowskie, uzależnienie od alkoholu pozostają bez związku skutkowo-przy czy nowego z wypadkiem przy pracy.

Występujące u powoda schorzenia internistyczne są związane głównie z procesami miażdżycy rozwijającymi się w następstwie predyspozycji genetycznych, w tym wieloletniego wywiadu nadciśnienia tętniczego oraz cukrzycy. Doznany w 1977r. wypadek nie mógł być przyczyną zmian, które rozwinęły się w następstwie postępującej miażdżycy, w tym naturalnego procesu starzenia się oraz innych czynników środowiskowych; odżywiania się i innych.

Powód zgłosił zastrzeżenia do opinii głównej, podnosząc, iż wydanie opinii winno odbyć się po jego przebadaniu i rozmowie z nim. Wydanie opinii w oparciu jedynie o dokumentację medyczną, bez bezpośredniej rozmowy z poszkodowanym oraz bez badania jego, nie może stanowić pełnowartościowego dowodu oraz może być obciążone błędem, który ma istotny wpływ na wnioski opinii. Nie jest jednak wyjaśnione dlaczego do badania poszkodowanego nie doszło, dlaczego biegli podjęli decyzję o wydaniu opinii jedynie na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej przez Sąd, zwłaszcza w sytuacji gdy przebadanie i rozmowa z poszkodowanym mogłaby uzupełnić dane ze zgromadzonej dokumentacji.

Ponadto w opinii biegli jedynie przytoczyli szeroko zgromadzoną dokumentację medyczną, wskazując w niej rozpoznania, zaś uzasadnienie opinii sprowadza się do krótkich stwierdzeń, bez analizy i wskazania ich podstaw. W opinii brak jest uzasadnienia, które umożliwiłoby podjęcie jakiegokolwiek polemiki z wydanymi przez biegłych wnioskami. Zdaniem powoda opinia nie odpowiadała na tezę dowodową postawioną przez Sąd w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych.

Biegli lekarze sądowi z zakresu neurologii i chorób wewnętrznych w opinii uzupełniającej wskazali, iż w oparciu o posiadaną dokumentację medyczną - skutkami wypadku przy pracy powoda w dniu 29.04.1977r. był uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, pourazowe przewlekłe bóle głowy określane jako cerebrastenia pourazowa, bóle dolnego odcinka kręgosłupa, ale bez pourazowego uszkodzenia struktur kostnych kręgosłupa lędźwiowego. Pomimo bardzo groźnie przebiegającego wypadku nie doszło do powstania morfologicznych uszkodzeń wewnątrzczaszkowych. Nie ma jednak danych, aby rozpoznawać stłuczenie mózgu czy obecność innych powikłań wewnątrzczaszkowych po doznanym urazie głowy. Hospitalizacje, które miały miejsce bezpośrednio po wypadku, ta w Szpitalu w E. i w (...) Szpitalu (...) nie zakończyły się rozpoznaniem uszkodzenia strukturalnego pourazowego mózgu. Badanie MRI mózgowia wykonane w 2017 roku i cytowane w opinii głównej nie wykazuje wyraźnych późnych zmian pourazowych. Opiniujący wskazali, iż ocena neurologiczna prof. Z. E.z 1979r. zakończyła się postawieniem rozpoznania cerebrastenii pourazowej i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z objawami dyskowymi na poziomie L4-L5. W oparciu o powyższą ocenę powodowi przyznano rentę inwalidzką III grupy w związku z wypadkiem przy pracy począwszy od daty wyczerpania okresu zasiłkowego tj. 01.11.1978 r.

W dalszym okresie powypadkowym rozpoznawano u powoda zaburzenia określane jako zespół psychoorganiczny otępienny pourazowy. Zgłaszany wówczas ból głowy był elementem tego zespołu, a ocena tego typu schorzeń pozostaje w gestii biegłego psychiatry.

Opiniujący biegli zaznaczyli, że choć innym skutkiem uogólnionych obrażeń ciała powoda były bóle dolnego odcinka kręgosłupa, to nie doszło do uszkodzenia struktur kostnych kręgosłupa. Bóle kręgosłupa spowodowane obrażeniami związanymi bezpośrednio z wypadkiem nie miały charakteru narastającego. Ich największe nasilenie miało miejsce bezpośrednio po wypadku. Zgłaszane zaś w okresie późniejszym dolegliwości bólowe to efekt zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Analiza dokumentacji medycznej wskazuje, że u powoda rozwinęły się duże zmiany zwyrodnieniowo- zniekształcające ujawnione w badaniu radiologicznym w 2009 roku, później dołączyły się zmiany dyskopatyczne, potwierdzone obrazem radiologicznym kręgosłupa w 2015 roku. Odczuwane bóle kończyn dolnych są powodowane również miażdżycą zarostową tętnic kończyn dolnych rozpoznaną podczas hospitalizacji w 2009 roku oraz polineuropatią cukrzycową.

Bóle więc dolnego odcinka kręgosłupa po zaistniałym urazie miały charakter okresowy, i dalsze potęgowanie się dolegliwości bólowych krzyża i kończyn dolnych wynikało z narastających zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa L-S , zmian niedokrwiennych kończyn dolnych, polineuropatii cukrzycowej. Naturalny przebieg tych schorzeń ma charakter przewlekłe postępujący. Rozpoznawane schorzenia internistyczne, okulistyczne, urologiczne czy naczyniowe nie mają zatem bezpośredniego związku z wypadkiem przy pracy powoda w dniu 29.04.1977r.

Z opinii tych biegłych wynikało, że nie ma potrzeby bezpośredniego badania powoda.

Biegły z zakresu psychiatrii w opinii uzupełniającej wskazał, iż w trakcie oceny stanu zdrowia i istniejących schorzeń w opinii głównej opiniujący wspólnie wyrazili pogląd, iż występujące u powoda schorzenia internistyczne są związane głównie z procesami miażdżycy rozwijającymi się w następstwie predyspozycji genetycznych, w tym wieloletniego wywiadu nadciśnienia tętniczego oraz cukrzycy. Zaznaczyli przy tym, iż doznany w 1977r. wypadek nie mógł być przyczyną zmian, które rozwinęły się w następstwie postępującej miażdżycy, w tym naturalnego procesu starzenia się oraz innych czynników środowiskowych, na przykład odżywiania się. W uzupełnieniu opinii głównej biegły psychiatra wskazał, iż schorzenia będące wynikiem wypadku przy pracy powoda z dnia 29.04.1977r. jak cerebrastenia, zespół psychoorganiczny charakteropatycznie - otępienny pourazowy oraz zespół hipochondryczno-neurasteniczny z upływem czasu powoli nasilały się, a proces ten nie miał charakteru szybkiego, gwałtownego.

Biegły psychiatra uzupełnił ponownie swoją opinię na zastrzeżenia pozwanej (...) S.A. wskazującej, że skoncentrował się wyłącznie na związku pomiędzy odchyleniami zdrowia powoda od stanu prawidłowego a wypadkiem przy pracy. Nie jest bowiem prawidłowe wyciąganie tak daleko idących wniosków w sytuacji, gdy po wypadku nie stwierdzono krwawienia śródczaszkowego ani uszkodzeń organicznych ośrodkowego układu nerwowego. Badanie mające miejsce kilka lat po wypadku nie wykazało żadnych zmian pourazowych. Powód zaś był (jest?) osobą uzależnioną od alkoholu, cierpi na miażdżycę z przebyłym niedokrwieniem mózgu, a także na otępienie typu alzheimerowskiego. Wszystkie te czynniki, nie mające związku z wypadkiem przy pracy, wpływają negatywnie na stan mózgu i ogólny stan zdrowia, co przekłada się na pogorszenie funkcjonowania powoda.

Biegły lekarz sądowy z zakresu psychiatrii w związku z tym wyjaśnił, iż nadciśnienie tętnicze, miażdżycę z przebyłym niedokrwieniem mózgu, cukrzyca, otyłość, nadużywanie środków psychoaktywnych stanowią czynniki ryzyka w rozwoju zespołu psychoorganicznego i miały wpływ na pogłębienie się odchylenia od stanu prawidłowego. Odchylenia od stanu prawidłowego wynikające z różnych czynników uszkadzających ośrodkowy układ nerwowy wyglądają podobnie i trudne jest, a czasami niemożliwe jednoznacznie i nie budzące wątpliwości określenie, który z czynników przeważa. Okoliczności wskazują, iż w chwili obecnej przeważają inne czynniki niż uraz odległy w czasie. Po przebyłym przez powoda wstrząśnieniu mózgu pozostałe czynniki uszkadzające ośrodkowy układ nerwowy nawarstwiały się, zamazując pierwotny obraz i pogłębiając dysfunkcję. Pełne i jednoznaczne różnicowanie wymienionych jednostek chorobowych w chwili obecnej jest bardzo trudne i bezpośrednie badanie pacjenta nie wniesie rozstrzygnięć, podstawą do odtworzenia biegu spraw są zapisy w dokumentacji medycznej i orzeczniczej. Rozpoznanie cerebrastenii pourazowej w chwili obecnej ma wartość jedynie historyczną, bowiem pozostałe czynniki uszkadzające mózg nałożyły się na wymieniony zespół i w chwili obecnej stanowią realną i istotnie odczuwaną dolegliwość. Czynniki osobowościowe mogą mieć wpływ na przebieg cerebrastenii pourazowej ale musi zaistnieć czynnik w postaci urazu. Cerebrastenia pourazowa w chwili obecnej nie jest problemem zdrowotnym powoda, bowiem z czasem doszło do innych uszkodzeń organicznych mózgu powodujących nasilenie objawów zespołu psychoorganicznego. Cerebrastenia pourazowa może być wstępem do zespołu psychoorganicznego, ale w chwili obecnej u pacjenta stwierdza się zespół psychoorganiczny, z rozpoznaniem otępiennym typu alzheimerowskiego, więc rozpoznanie cerebrastenii pourazowej obowiązywało kiedyś i trudno powiedzieć, że pacjent w chwili obecnej cierpi na cerebrastenię pourazową. Zaburzenia funkcji poznawczych, osiągające poziom otępienia, są nieodwracalne. Wymienione jednostki poza niedoborem witaminy B12 mogą spowalniać tok myślenia dając w obrazie klinicznym pozór otępienia nie będąc nim. Brak dotąd takich danych w dokumentacji medycznej i orzeczniczej, które upoważniałyby to postawienia takich rozpoznań. Wskazał, iż zalecano powodowi przyjmowanie leków stosowanych w zaburzeniach otępiennych, jednak czy pacjent je przyjmował tego biegły nie wie.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, zdaniem Sądu, działania powoda nie zasługują na ochronę, stąd też nie ma podstaw do uznania, aby w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy zarzut przedawnienia naruszał zasady współzycia społecznego oraz był nadużyciem prawa ze strony pozwanych spółek. Biegli w sposób skrupulatny wyjaśnili, jaki był przebieg procesu leczenia poszczególnych schorzeń, od momentu zdarzenia uznanego za wypadek przy pracy, opierając się na dokumentacji medycznej, której jakości i wiarygodności nie sposób podważyć. Analiza opinii wskazuje, iż tryb życia powoda, występujące np. uzależnienie od alkoholu, schorzenie miażdżycowe, są wynikiem jego wyborów, działań i zaniechań, a nie skutkiem wypadku przy pracy. Nawet więc pomijając okres jaki minął od tego zdarzenia, Sąd nie dopatrywał się okoliczności które wymagałyby rozpoznania sprawy z pominięciem zarzutu przedawnienia. Powód przez długi czas pozbawiał się weryfikacji swego stanu zdrowia wynikającego z wypadku przy pracy. Nie dokuczał więc mu tak bardzo. Dopiero w czasie dolegliwości zdrowotnych związanych z chorobami wynikającymi ze starzeniem się wystąpił z roszczeniami wobec pozwanych. Wnosić więc należy, że powód właśnie z powodu dolegliwości chorobowych wynikających ze starzenia się, uznał, że są one efektem wypadku przy pracy, co w opinii biegłych lekarzy w dużej mierze nie ma miejsca. Jeżeli zaś już miały miejsce to dawno temu, a powód swym stylem życia i zachowaniem bardzo je pogłębił i to do tego stopnia, że nie da się tego ustalić.

Konkludując, w ocenie Sądu zarzut przedawnienia podnoszony przez obu pozwanych należało zatem uznać za skuteczny.

W konsekwencji powyższych rozważań Sąd Okręgowy uznał powództwo za bezzasadne i oddalił na podstawie powołanych wyżej przepisów, o czym orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

Odnosnie kosztów postępowania to na podstawie art. 102 kpc Sąd odstąpił od obciążania nimi powoda. Sąd ma wiedzę na temat sytuacji osobistej i materialnej powoda. W toku procesu osobiście był w miejscu zamieszkania powoda, w celu wykonania czynności procesowych. Bezcelowe jest zatem obciążanie powoda kosztami, mimo jego przegranej. Poza tym wskazać należy, że z racji swoistego stanu zdrowia przytoczonego przez biegłych, zwłaszcza psychiatrę, nie miał on już dostatecznego rozeznania odnośnie zasadności dochodzonych roszczeń.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu Sąd orzekł na podstawie § 8 pkt 7 w zw. z § 15 ust. 1 pkt 5 i § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2019r. poz. 18), z uwzględnieniem wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23.04.2020r. sygn. SK 66/19, a więc przy uwzględnieniu § 2 pkt 7 i §9 ust 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r. poz. 1800 ze zm.). Analiza statusu adwokatów i radców prawnych oraz ich roli w postępowaniu, w którym występują jako podmioty powołane i zobowiązane do zastępstwa prawnego, prowadzi do uznania, że różnicowanie ich wynagrodzenia, tj. obniżenie pełnomocnikom z urzędu wynagrodzenia, które otrzymaliby, gdyby występowali w sprawie jako pełnomocnicy z wyboru, nie ma konstytucyjnego uzasadnienia.

Mt/PW