

Sygn. akt V P 228/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

24 listopada 2022 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Wiesław Jakubiec

Protokolant: osobiście

po rozpoznaniu 24 listopada 2022 roku w Rybniku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa Z. Ż.

przeciwko Spółce (...) S.A. w B.

o odszkodowanie i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

1. oddała powództwo,
2. odstępuje od obciążania powoda kosztami postępowania.

Sędzia Wiesław Jakubiec

Sygn. akt V P 228/20

UZASADNIENIE

5 października 2020 roku powód Z. Ż. wniósł przeciwko pozwanej Spółce (...) S.A. w B. pozew o zapłatę kwoty 42.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie tytułem odszkodowania w związku z koniecznością pokrycie kosztów zakupu protezy uda służącej zastąpieniu amputowanej nogi, nadto ustalenie odpowiedzialności pozwanej za szkodę powstałą w przyszłości oraz zasądzenie kosztów procesu i zwolnienie powoda od kosztów sądowych. W uzasadnieniu powód wskazał, że jako pracownik pozwanej, uległ wypadkowi przy pracy w wyniku którego dokonano częściowej amputacji prawej nogi. W związku z powyższym Sąd Rejonowy w Rybniku przyznał powodowi rentę wyrównawczą. Podał, że w 2018 roku nastąpiło u powoda zakażenie martwicy kikuta podudzia prawego, w skutek czego konieczna była dalsza amputacja nogi na poziomie uda. Wskazał, że lekarz chirurg zlecił powodowi kupno protezy uda, która wynosiła 42.000 zł. Według powoda, zakup protezy jest skutkiem wypadku przy pracy, któremu uległ bez swojej winy. Dodał, że jego renta wyrównawcza nie pozwala na poniesienie kosztów związanych z leczeniem powoda, w tym zakupu protezy uda, która jest mu niezbędna do dalszej egzystencji. Podniósł, że wzywał pozwaną do zapłaty ww. kwoty, jednakże bezskutecznie.

Postanowieniem z 12 października 2020 roku, zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 4 u.k.s.c. Sąd umorzył postępowanie zainicjowane wnioskiem powoda o zwolnienie go z kosztów sądowych.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zwrot kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazała, że kwestionuje powództwo w całości co do zasady i co do wysokości. Według pozwanej brak jest adekwatnego związku przyczynowego między szkodą a ruchem przedsiębiorstwa. Według pozwanej przyczyna amputacji nogi

powoda nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy, gdyż u powoda rozpoznano zator i zakrzep tętniczy kikuta podudzia prawego. Według pozwanej, powód na dzień wytoczenia powództwa nie poniósł szkody, której naprawienia domaga się w niniejszym postępowaniu. Zarzuciła powodowi przyczynienie się do powstania szkody, gdyż zajął miejsce w przedziale wozu osobowego w sposób nieodpowiedni i kontynuował jazdę w wozie osobowym przy pozostawieniu otwartych drzwi przedziału. Ponadto podniosła zarzut przedawnienia roszczenia powoda, albowiem od chwili zdarzenia wywołującego szkodę u powoda upłynęło 10 lat.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód Z. Ż. był zatrudniony w KWK (...) w B. (u poprzedniczki prawnej) na stanowisku młodszego elektromontera pod ziemią w okresie od 1 lipca 1981 roku do 27 sierpnia 1982 roku. Następnie, w okresie od 12 września 1983 roku do 31 lipca 1987 roku powód pracował na stanowisku elektryka na powierzchni, a w okresie od 1 sierpnia 1987 roku do 30 czerwca 2003 roku pracował na stanowisku ślusarza na powierzchni.

1 marca 1982 roku na pierwszej zmianie u pozwanej frekwencja pracowników była wysoka. Po skończeniu robót pracownicy udali się na dworzec osobowy zlokalizowany w przekopie poz. 250 w celu dojazdu pociągiem osobowym do szybu wyjazdowego. Ilość miejsc pociągu była niewystarczająca i podstawiono dodatkowy pociąg, który nie posiadał podłogi, a drzwi nie można było zamknąć. Podczas jazdy o godz. 13:30 odpadło koło od tego wagonu w konsekwencji czego doszło do wypadku. Z uwagi na otwór w podłodze, powód siedział z nogi wyżej. W momencie, gdy wagon wyskoczył z toru, powód wypadł z niego przez niedomknięte drzwi. W wyniku wypadku u powoda doszło do złamania otwartego kości śródstopia prawego z ubytkiem kości, zwiechnięcia w stawie, niedokrwienia palców stopy i amputacją prawej stopy.

Powód był hospitalizowany w Szpitalu (...) na Oddziale Urazowo – Ortopedycznym w okresie od 1 marca 1982 roku do 22 kwietnia 1982 roku, od 4 maja 1982 roku do 6 maja 1982 roku, od 12 maja 1982 roku do 19 maja 1982 roku i od 19 lipca 1982 roku do 21 lipca 1982 roku.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Rybniku z 9 października 2003 roku w sprawie o sygn. VP 1222/03 m.in. zasądzone od pozwanej na rzecz powoda bieżącą rentę wyrównawczą w kwocie netto po 910 zł miesięcznie, z góry do dnia 20-tego każdego miesiąca wraz z odsetkami w razie zwłoki w płatności poszczególnej raty, poczynwszy od 1 lipca 2003 roku.

W 2018 roku powód udał się do garażu po samochód. W momencie otwierania drzwi odczuł silny ból i przewrócił się. Dostrzegł, że pękła mu proteza, leciała krew w wyniku pęknięcia naskórka. Powód niezwłocznie zadzwonił do żony po pomoc która zawiozła powoda do przychodni. Lekarz wystawił powodowi zwolnienie lekarskie i przepisał maści. Poprawa nie ustąpiła po dwóch tygodniach, więc lekarz wystawił powodowi skierowanie lekarza z zakresu chirurgii. Powód przez kolejne pół roku się leczył i poruszał się za pomocą wózka inwalidzkiego, ponieważ nie potrafił chodzić na jednej nodze. W wyniku zagojenia się ran, powód podjął próbę ponownego chodzenia, w wyniku czego ponownie pękł mu naskórek. Powód ponownie podjął leczenie, które trwało łącznie półtora roku. Kolejno powód odczuł duży ból nogi i poprosił żonę o zdjęcie opatrunku, wówczas okazało się, że kikut był w kolorze czarnym. Powód otrzymał od lekarza skierowanie na ostry dyżur. Tam został poinformowany, że stwierdzono u niego zator żył i konieczna będzie dalsza amputacja nogi. Z NFZ powód otrzymał 5.500 zł dofinansowania na nową protezę. Powód nie odwołał się od decyzji ZUS odmawiającej mu jednorazowego świadczenia z tytułu pogorszenia się jego stanu zdrowia, ponieważ w tamtym okresie przebył operację biodra. Powodowi przyznano rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 222 zł miesięcznie.

U powoda występuje aktualnie stan po amputacji uda prawego z powodu zgorzeli kikuta stopy prawej, miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, niedrożność prawej tętnicy biodrowej wspólnej, stan po przezskórnej plastyce z implantacją stentu Epic 7x40 mm do tętnicy biodrowej zewnętrznej lewej w 2018 roku, stan po plastyce z implantacją stentu Neptun 8x80 mm do lewej tętnicy biodrowej wspólnej i plastyce balonowej lewej tętnicy biodrowej zewnętrznej oraz nadciśnienie tętnicze.

Powodem wykonania amputacji uda prawego u powoda było krytyczne niedokrwienie kończyny dolnej prawej (V stopień wg skalali Rutherforda) w przebiegu miażdżycy zarostowej tętnic kończyn dolnych ze zmianami zakrzepowymi w obrębie tętnic prawego podudzia. Amputacja kończyny na wysokości uda prawego nie miała związku z urazem doznany w 1982 roku, albowiem amputacja ta była związana z postępowaniem zmian miażdżycowych w obrębie kończyn dolnych z następowymi zmianami martwiczymi w obrębie kikuta stopy prawej. Powód z powodu zmian niedokrwienia kończyny dolnej lewej w 2018 roku i w 2020 roku poddany został zabiegom rewaskularyzacyjnym. Powód został zakwalifikowany do leczenia zachowawczego w wyniku cech przewlekłego niedokrwienia kończyny dolnej lewej. Leczenie zmian miażdżycowych polegało na eliminacji czynników ryzyka rozwoju miażdżycy, tj. zaprzestania palenia tytoniu, normalizacji poziomu glukozy i lipidogramu, kontroli ciśnienia tętniczego, leczenia farmakologicznego – ASA, statyna, cilostazol. Zmniejszona aktywność fizyczna miała wpływ na powiększenie zmian miażdżycowych, zaś samo organicznie aktywności fizycznej bez współdziałania innych czynników ryzyka, jak np. palenie tytoniu czy nadciśnienie, nie powodowało takich zmian miażdżycowych jakie występują u powoda. Używanie protezy po amputacji w 1982 roku nie miało bezpośredniego wpływu na konieczność dokonania amputacji w 2018 roku. Powód wymaga zaopatrzenia ortopedycznego i wymaga zaopatrzenia w protezę, która na wniosek chirurga ogólnego lub ortopedy jest refundowana przez NFZ.

2 października 2019 roku powód otrzymał fakturę pro forma nr (...) na zakup protezy uda modularnej w wysokości 42.000 zł.

Pismem z 15 listopada 2019 roku powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 42.000 zł w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania tytułem naprawienia szkody wskazując, że nie jest w stanie opłacić protezy z renty wyrównawczej, która jest mu potrzebna do dalszej egzystencji.

Pismem z 5 grudnia 2019 roku pozwana odmówiła wypłaty ww. kwoty.

Dowód: protokół nr (...) k. 34-35v, k. 47-50v, dokumentacja medyczna k. 15-21, k. 54-62, k. 70-70v, k. 89-133v, dokumentacja ZUS k. 67-69, k. 71-77v, dokumentacja pracownicza k. 78-83v, faktura k. 22, wyrok SR w Rybniku z 09.10.2003 r. k. 14, pismo powoda z 15.11.2019 r. k. 12-13, pismo pozwanej z 05.12.2019 r. k. 11, przesłuchanie powoda k. 64v-65, opinia biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej M. P. k. 141-143, opinia uzupełniająca k. 173-174

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci w/w dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o dowód z przesłuchania powoda i opinii biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej M. P. oraz jego opinii uzupełniającej, który wraz z dowodami z dokumentów tworzył spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu (§1). Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§2).

Przeprowadzone postępowanie wskazało, że w wyniku wypadku przy pracy z 1 marca 1982 roku powód doznał złamania otwartego kości śródstopia prawego z ubytkiem kości, zwichnięcia w stawie, niedokrwienia palców stopy i amputacją prawej stopy. Kolejno w 2018 roku u powoda stwierdzono stan po amputacji uda prawego z powodu zgorzeli kikuta stopy prawej, miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, niedrożność prawej tętnicy biodrowej wspólnej, stan po przezskórnej plastyce z implantacją stentu epic 7x40 mm do tętnicy biodrowej zewnętrznej lewej w 2018 roku, stan po plastyce z implantacją stentu Neptun 8x80 mm do lewej tętnicy biodrowej wspólnej i plastyce

balonowej lewej tętnicy biodrowej zewnętrznej oraz nadciśnienie tętnicze. Sąd dzieląc opinię biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej, który stwierdził, że amputacja kończyny dolnej w 1982 roku nie miała wpływu na zmiany miażdżycowe, które rozwinęły się u powoda w późniejszym okresie i wymagały leczenia rewasularyzacyjnego. Również używanie protezy po amputacji w 1982 roku nie miało bezpośredniego wpływu na konieczność dokonania amputacji w 2018 roku. Powodem wykonania amputacji uda prawego u powoda w 2018 roku było krytyczne niedokrwienie kończyny dolnej prawej w przebiegu miażdżycy zarostowej tętnic kończyn dolnych ze zmianami zakrzepowymi w obrębie tętnic prawego podudzia. Leczenie zmian miażdżycowych polegało na eliminacji czynników ryzyka rozwoju miażdżycy. Zmniejszona aktywność fizyczna oraz czynniki ryzyka, jak palenie tytoniu czy nadciśnienie, miały wpływ na powiększenie zmian miażdżycowych.

W świetle powyższego bezsprzecznie nie zaistniał związek przyczynowo – skutkowy między wypadkiem przy pracy z 1 marca 1982 roku a aktualną koniecznością amputacji u powoda kończyny dolnej prawej na wysokości uda. Bezspornie przyczyną ww. amputacji była choroba samoistna powoda. W tym zakresie Sąd w pełni podzielił opinię biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej M. P., jako wydaną przez osobę będącą specjalistą w zakresie schorzeń występujących u powoda. Tylko strona powodowa wniosła zastrzeżenia do opinii biegłego, który w opinii uzupełniającej odpowiedział szczegółowo na pytania powoda i wyjaśnił wątpliwości, w konsekwencji czego żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii uzupełniającej biegłego.

Na marginesie wskazać należy, że gdyby nie powyższe okoliczności zasadny okazałby się zarzut pozwanej, że powód swoim zachowaniem przyczynił do wypadku który miał miejsce 1.03.1982 r., przy czym Sąd nie ustalał, z uwagi na powyższe, stopnia przyczynienia się powoda. Powód nadto nie wykazał interesu prawnego w domaganiu się ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku w przyszłości i uznać należałoby, że to roszczenie jest przedawnione.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne na podstawie ww. przepisu Sąd w pkt 1 wyroku oddalił powództwo.

Mając na uwadze szczególne okoliczności sprawy Sąd w pkt 2 wyroku odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi mając na uwadze dyspozycją art. 102 k.p.c. Powód działał w sposób lojalny, nie przedłużał postępowania, nie dążył do wprowadzenia Sądu w błąd. Był subiektywnie przekonany o zasadności roszczenia, a stwierdzenie istnienia związku przyczynowego pomiędzy zgłaszaną aktualnie szkodą a zaistniałym wypadkiem wymagało opinii biegłego lekarza. Powód nie mógł tego ocenić samodzielnie nawet będąc reprezentowanym przez profesjonalnego pełnomocnika. Sąd nadto odstąpił od obciążania powoda kosztami postępowania biorąc pod uwagę jego stan majątkowy i sytuację życiową. Powód jest osobą niepełnosprawną i w związku ze swoim leczeniem/ rehabilitacją ponosi znaczące wydatki.