

Sygn. akt IV P 15/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	sekr. sąd. Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 lutego 2015r. w S.

sprawy z powództwa P. O.

przeciwko Nadleśnictwu S. w S.

o odszkodowanie, rentę i ustalenie

I. oddała powództwo,

II. zasądza od powoda P. O. na rzecz pozwanego Nadleśnictwa S. w S. kwotę 1 800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego,

III. nieuiszczone koszty sądowe przejmują na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt: IV P 15/10 **UZASADNIENIE**

Do Sądu Okręgowego w Siedlcach – IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wpłynął pozew P. O. reprezentowanego przez pełnomocnika skierowany przeciwko Skarbowi Państwa – Państwowemu Gospodarstwu Leśnemu Lasy Państwowe o zasądzenie od pozwanego na rzecz jego rzecz następujących kwot tytułem odszkodowania uzupełniającego za skutki choroby zawodowej:

- 36 000 złotych tytułem skapitalizowanej renty z powodu zwiększonych potrzeb za okres trzech lat do dnia wniesienia pozwu (1 000 złotych x 36 miesięcy),
- po 1 000 złotych miesięcznie tytułem renty w związku z doznaniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a także zwiększeniem potrzeb i zmniejszeniem widoków na przyszłość, płatne do 10-ego dnia każdego miesiąca,
- 23 583,70 złotych tytułem poniesionych kosztów leczenia,
- 8 669 złotych tytułem poniesionych kosztów przebudowy łazienki,
- 6 780 złotych tytułem poniesionych opłat za czesne w związku z przedłużeniem studiów,

a ponadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualne pogorszenie się stanu zdrowia powoda w przyszłości, spowodowane poniesioną szkodą na osobie, a ponadto zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powód P. O. był zatrudniony w Nadleśnictwie S. w okresie od 8 września 1998r. do 7 września 1999r. na stanowisku stażysty, a w okresie od 8 września 1999r. do 2 września 2002r. na stanowisku instruktora ds hodowli i ochrony lasu. Z uwagi na charakter pracy wykonywanej głównie na terenach zalesionych i zadrzewionych powód w znacznym stopniu narażony był na pokąsanie przez kleszcze, jak również na choroby przenoszone przez kleszcze. Zgodnie z orzeczeniem lekarskim nr (...) z 11 lipca 2007r. u powoda rozpoznana została choroba zawodowa, której bezpośrednią przyczyną było występowanie w surowicy przeciwciał przeciw antygenom borrelii burgdorferi w wysokim mianie, których obecność wynikała z pokąsania przez kleszcze. Doszło do tego podczas zatrudnienia powoda u pozwanego, gdyż pierwsze badanie, które dało wynik pozytywny zostało wykonane w dniu 16 maja 2001r. ,tj. w okresie pracy powoda u pozwanego. W wyniku dynamicznego rozwoju choroby, który przejawiał się w coraz bardziej nasilających się bólach stawów oraz w drętwieniu lewej części ciała, powód poddawany był leczeniu neurologicznemu. W ramach leczenia był często hospitalizowany, przy czym terapia mająca na celu skuteczne zahamowanie postępu rozwoju stanów patologicznych odbywała się z wykorzystaniem leków, których dostępność na polskim rynku farmaceutycznym jest ograniczona, poza tym jedyne skuteczne leki hamujące postęp choroby nie zostały objęte systemem refundacji NFZ. W związku z powyższym koszty zakupu tych leków w całości pokrywał powód. Pogarszający się stan zdrowia w znacznym stopniu ogranicza możliwość normalnego funkcjonowania powoda. Problemy z poruszaniem się, jak również ograniczone możliwości wykonywania niektórych codziennych czynności powodują, że powód wymaga obecności i pomocy osoby trzeciej. W następstwie choroby ,tj. w związku z powstałymi utrudnieniami powód zmuszony był pokryć koszty związane z dostosowaniem infrastruktury mieszkania do jego aktualnych potrzeb, w tym przebudować łazienkę. W wyniku choroby ograniczone zostały również możliwości wykonywania przez niego pracy zarobkowej. Orzeczeniem z 25 września 2008r. (...) ds Orzekania o Niepełnosprawności w S. uznał powoda za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, a orzeczeniem lekarskim z 20 stycznia 2009r. Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. stwierdziła, że w wyniku choroby zawodowej powód doznał 15-procentowego uszczerbku na zdrowiu. Rozwój choroby i konieczność poddania się długotrwałemu leczeniu spowodowały, że powód musiał przerwać rozpoczęte w 1998r. studia. Z uwagi na ich odpłatny charakter, kontynuacja nauki wiązała się z poniesieniem przez powoda dodatkowych kosztów, z tych samych przyczyn powód nie może oddawać się swojej pasji, którą jest alpinizm. Daleko posunięta patologia układu nerwowego oraz permanentne bóle stawów doprowadziły do całkowitego wyeliminowania sportu z życia powoda. Mimo systematycznego leczenia nie doszło do wyleczenia i istnieje możliwość pogorszenia się stanu zdrowia powoda w przyszłości. Przed wystąpieniem z niniejszym roszczeniem powód skierował do pozwanego wezwanie do naprawienia szkody, które pozostało bez odpowiedzi. Następnie wystąpił z wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej, ale pozwany odmówił zawarcia ugody. W tych okolicznościach powód zdecydował się dochodzić swoich roszczeń w procesie, przy czym podstawę prawną tych roszczeń stanowi przepis art.444 kc. Szkodą majątkową poniesiona przez powoda związana jest z kosztami leczenia, kosztami przebudowy łazienki w celu dostosowania jej do potrzeb powoda oraz poniesieniem przez powoda opłat czesnego w związku z przedłużeniem studiów, które gdyby nie choroba powód ukończyłby latem 2013r. Wydatki te są bezsporne i udokumentowane załączonymi do pozwu rachunkami. Roszczenie o zasądzenie renty znajduje uzasadnienie w przepisie art.444§2 kc i wynika z poniesionego przez powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz ze zwiększenia jego potrzeb i zmniejszenia widoków na przyszłość, co jednoznacznie potwierdzają w/w orzeczenia o uznaniu powoda za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym oraz stwierdzające poniesienie przez niego 15-procentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej. Reasumując wskazano, że związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem wywołującym szkodę, czyli stwierdzoną u powoda chorobą zawodową a szkodą nie budzi wątpliwości, bowiem gdyby powód nie zachorował na boreliozę nie doznałby wyżej wymienionych szkód (pозew k.1-6).

Na rozprawie w dniu 24 marca 2011r. pełnomocnik powoda sprecyzował, że stroną pozwaną jest Nadleśnictwo S. (protokół rozprawy z 24 marca 2011r. k.67).

Pozwane Nadleśnictwo S. w S. wniosło o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu stanowiska pozwany zaprzeczył wszystkim twierdzeniom powoda, poza wyraźnie przyznanymi w odpowiedzi na pozew oraz podniósł zarzut przedawnienia w zakresie wszystkich roszczeń, które nie zostały sformułowane w zawezwaniu do próby ugodowej z 15 czerwca 2010r. W ocenie pozwanego przedawnieniu nie uległy roszczenia powoda w zakresie żądania zasądzenia kwoty 36 000 złotych tytułem skapitalizowanej renty, kwoty po 1 000 złotych miesięcznie tytułem renty, kwoty 6 000 złotych tytułem zwrotu kosztów przebudowy łazienki oraz kwoty 6 780 złotych tytułem opłat czesnego w związku z przedłużeniem studiów. Pozostałe roszczenia uległy przekształceniu w roszczenia naturalne z dniem 12 lipca 2010r. ,tj., z upływem trzech lat od wydania orzeczenia z 11 lipca 2007r. o rozpoznaniu choroby zawodowej wystawionego przez SP ZOZ Wojewódzki Szpital (...) w W., z którego powód dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia. Składając wniosek o zawezwanie do próby ugodowej powód przerwał bieg terminu przedawnienia roszczeń tylko w zakresie określonym we wniosku. Niezależnie od tego pozwany wskazał, że powód nie sprecyzował reżimu odpowiedzialności pozwanego, ale całościowa treść pozwu świadczy o tym, że roszczenia powoda opierają się na zasadzie winy. W tych okolicznościach skuteczne dochodzenie roszczeń wymaga wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności ,tj. winy, szkody, bezprawności działania oraz adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zaistniałą szkodą a działaniem sprawcy. Powód nie wykazał, a nawet nie zasygnalizował podstawowej przesłanki odpowiedzialności pozwanego ,tj. przesłanki winy. Samo stwierdzenie, że do zakażenia bakterią borrelia burgdorferi mogło dojść w okresie zatrudnienia powoda u pozwanego nie jest wystarczającą przesłanką do pociągnięcia pozwanego do odpowiedzialności odszkodowawczej. Orzeczenie lekarskie o stwierdzeniu choroby zawodowej nie ma wystarczającej mocy dowodowej i nie wiąże bezwzględnie Sądu w zakresie uznania, że zarażenie boreliozą nastąpiło w okresie pomiędzy 8 września 1998r. a 2 września 2002r. (okres zatrudnienia powoda), gdyż w okresie 5 lat przed podjęciem pracy u pozwanego powód był uczniem Technikum Leśnego w B. i w toku tej nauki odbywał praktyki w lasach, w związku z czym równie prawdopodobne jest, że do zakażenia doszło w okresie pobierania nauki szkolnej w Technikum Leśnym w B.. Poza tym pozwany nie ponosi wyłącznej odpowiedzialności za wszelkie koszty powstałe w związku z zaistniałą chorobą, ale ewentualnie jedynie za te, które nie zostały pokryte po wykorzystaniu kwoty otrzymanej w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, a powód nie wykazał w jakim zakresie jego roszczenia zostały pokryte ze świadczeń wypłaconych przez ten Zakład. W odniesieniu do żądania zasądzenia renty na podstawie art.444§2 kc pozwany wskazał, że podstawą zasądzenia takiego świadczenia jest wykazanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. Powód nie wskazał konkretnie, na której z przesłanek opiera swoje roszczenia. Ponadto zakażenie bakterią borrelia burgdorferi nie spowodowało u powoda całkowitej niezdolności do pracy, a jedynie ograniczenie jego możliwości zarobkowych. Jak ustalił Zakład Ubezpieczeń Społecznych powód doznał 15% uszczerbku na zdrowiu, a wg orzeczenia (...) ds Orzekania o Niepełnosprawności powód jest zdolny do podjęcia pracy zarobkowej zgodnie z możliwościami psychofizycznymi. Powód nie uprawdopodobnił wysokości spodziewanych dochodów, pomniejszonych o dochody, które może uzyskać wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy. W odniesieniu do żądania zasądzenia kosztów przebudowy łazienki w tej części, w której roszczenie nie zostało przedawnione, pozwany wskazał, że ewentualne odszkodowanie mogłoby dotyczyć jedynie niezbędnych kosztów przystosowania łazienki do potrzeb powoda. Tymczasem z załączonych faktur wynika, że powód zakupywał płytki, fugi, ośnieźnice, halogeny, które nie miały znaczenia dla przystosowania łazienki do potrzeb powoda. Ponadto z załączonych faktur wynika, że zakup był realizowany do mieszkania w W. przy ul. (...), gdy z treści pozwu wynika, iż powód zamieszkuje w S.. Wreszcie w odniesieniu do żądania zasądzenia opłat za czesne w związku z przedłużeniem studiów pozwany podniósł, że opłata za naukę po zdiagnozowaniu choroby nie ma jakiegokolwiek związku przyczynowego z chorobą, gdyż powód nawet gdyby nie zachorował to ponosiłby koszty edukacji. Ponadto opłaty za zajęcia warunkowe powód uiszczał już w dniu 23 marca 2000r. i 14 maja 2001r., a zatem w okresie kiedy był zdrowy. Z przedstawionych względów roszczenia powoda powinny być oddalone (odpowiedź na pozew k.36-39).

Odnosząc się do zarzutu pozwanego niewykazania przez powoda winy pozwanego jako przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej, pełnomocnik powoda w piśmie z 24 marca 2011r. wskazał, że zawinionym zachowaniem pozwanego było niedopełnienie ciężących na pozwanym jako pracodawcy obowiązków przewidzianych w art.226 pkt 2 kp ,tj. nie

poinformowanie powoda o ryzyku zawodowym, które wiązało się z wykonywaną pracą, a także zlekceważenie wyniku badania z 16 maja 2001r., które jednoznacznie wskazywało na objawy choroby zawodowej i nie poinformowanie powoda o tym fakcie, co spowodowało całkowity brak po stronie powoda wiedzy o przyczynach pogarszającego się stanu zdrowia. To z kolei znacznie przesunęło w czasie rozpoczęcie właściwego leczenia (pismo procesowe pełnomocnika powoda z 24 marca 2011r. k.61-65).

W piśmie z 27 listopada 2013r. pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo o żądanie zasądzenia wszystkich kwot wskazanych w pozwie z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, jednocześnie podwyższył kwotę renty dochodzonej w pkt 2 pozwu z kwoty po 1 000 złotych miesięcznie do kwoty po 3 000 złotych miesięcznie poczynając od 1 listopada 2012r. płatnych do 10-ego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami od na wypadek uchybienia terminu płatności. Nadto wniósł o zasądzenie kwoty 13 535,87 złotych tytułem dalszych kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od 24 marca 2011r. do dnia zapłaty. W uzasadnieniu podwyższenia kwoty renty wskazano, że od 1 listopada 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powodowi rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Do 31 października 2012r. powód pozostawał w stosunku pracy, a jego miesięczne zarobki netto kształtowały się na poziomie 6 000 złotych. Sytuacja życiowa powoda uległa znacznemu pogorszeniu także z uwagi na rozpad związku małżeńskiego i rozwiązanie go przez rozwód wyrokiem Sądu Okręgowego w W. z 11 kwietnia 2013r. (pismo rozszerzające powództwa z 27 listopada 2013r. k.273-274).

W piśmie z 29 stycznia 2015r. (data wpływu do Sądu) pełnomocnik powoda ponownie rozszerzył powództwo w zakresie odszkodowania za koszty leczenia wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dalszej kwoty z tego tytułu w wysokości 24 427,92 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty (pismo rozszerzające powództwo z 29 stycznia 2015r. k.423-424).

Na rozprawie poprzedzającej wydanie orzeczenia pełnomocnik powoda popierał powództwo w kształcie po jego rozszerzeniu, a pełnomocnik pozwanego wnosił o jego oddalenie w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych (protokół rozprawy z 2 lutego 2015r. k.443-443v – nagranie od minuty 1 do 7).

Sąd ustalił, co następuje:

Powód P. O. był pracownikiem pozwanego Nadleśnictwa S. od 8 września 1998r. do 2 września 2002r., przy czym w okresie od 8 września 1998r. do 31 maja 2001r. wykonywał obowiązki podleśniczego w Leśnictwie R., a 1 czerwca 2001r. do 2 września 2002r. pracował na stanowisku instruktora technicznego ds hodowli i ochrony lasu (umowy o pracę z 8 września 1998r. i 7 września 1999r. oraz świadectwo pracy z 2 września 2002r. - w aktach osobowych powoda). Przeniesienie na stanowisko instruktora technicznego ds hodowli i ochrony lasy nastąpiło na wniosek powoda w związku z przebyciem przez niego pod koniec 2000r. urazem kolana – zerwaniem więzadła krzyżowego. W następstwie tego urazu powód miał przeciwwskazania zdrowotne do pracy w terenie (wniosek powoda z 31 maja 2001r. o przeniesienie do pracy w biurze i pismo pozwanego z 1 czerwca 2001r. o powierzeniu powodowi stanowiska instruktora technicznego ds hodowli i ochrony lasu – w aktach osobowych powoda).

Wykonując obowiązki podleśniczego powód pracował w środowisku leśnym – dokonywał pomiaru drzew, szacunków brakarskich. Na początku pracy pozwany przeszkolił powoda z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, z zakresu zrywki i ścinki drzew, z zakresu ochrony przeciwpożarowej, zapoznał go również z ryzykiem zawodowym związanym z pracą w lesie przekazując informację o odkleszczowych chorobach zawodowych. W dniu 15 listopada 2000r. pozwany sporządził kartę oceny ryzyka na stanowisku pracy leśniczego i podleśniczego i zapoznał z nim pracowników zatrudnionych na wymienionych stanowiskach, w tym powoda. W punkcie 8 tej karty w części dotyczącej zagrożeń pozwany wskazał kontakty z drobnoustrojami chorobotwórczymi, w tym z kleszczami, określając ryzyko jako małe, co było najwyższą kategorią ryzyka spośród wszystkich uwzględnionych w karcie zagrożeń. Pozwany zapewniał pracownikom odzież w postaci obuwia, skarpet, spodni, kurtki, bluzy polar, zalecał szczelne okrywanie ciała przy wyjściu do lasu i dokładne oglądanie ciała po powrocie do domu. Powód chodził po lesie w butach typu „trapery” za kostkę, a na ternach podmokłych w gumiakach. Pozwany zapewniał pracownikom preparaty O., K., O., A.

odstraszające owady, a także przeprowadzał szczepienia wśród pracowników przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych. Po powrocie do domu powód niejednokrotnie znajdował na ciele kleszcze i sam je usuwał wykręcając palcami lub pensetą. W 1999r. powód zobaczył pod lewym kolaniem znamię – sinoczerwonego guzka, który swędział. Guzek ten utrzymywał się od tygodnia do 2 tygodni i ustąpił samoczynnie, powód nie konsultował tej zmiany z lekarzem. W 2001r. pozwany zlecił pracownikom badania krwi w kierunku ustalenia, czy doszło do zakażenia bakterią wywołującą boreliozę. Powód również przeszedł te badania. Wynik z 16 maja 2001r., który dostarczył mu J. T. (1) – pracownik pozwanego odpowiedzialny za sprawy z zakresu bezpieczeństwa i higieny, wykazał dodatni poziom przeciwciał IgG, który wskazywał na przejście przez powoda zakażenia bakterią borrelii. (...), u których wynik badania był dodatni poinformowano o potrzebie skonsultowania się z poradnią chorób zakaźnych. Powód nie udał się do lekarza, gdyż nie odczuwał żadnych objawów chorobowych. Przed podjęciem pracy u pozwanego powód przez 5 lat uczył się w Technikum Leśnym w B.. W ramach nauki odbywał praktyki w terenie w okresie wczesnowiosennym, a także jesienią i zimą (karta oceny ryzyka na stanowisku pracy leśniczego i podleśniczego k.429-431, wynik badania krwi powoda z 16 maja 2001r. - w kopercie na k.79, zeznania świadków J. T. (1) k.163v-164 i M. W. k.154 oraz zeznania powoda k.405v-406v – nagranie od minuty 5 do 22 oraz k.67v-68v).

Jeszcze podczas zatrudnienia u pozwanego powód zaczął odczuwać bóle stawów kończyn dolnych, ale wiązał je z faktem czynnego uprawiania sportu, m.in. wspinaczki górskiej. Po zakończeniu pracy u pozwanego powód podjął pracę w firmie telekomunikacyjnej, w której zajmował się montażem anten na dachach wieżowców. W okresie tego zatrudnienia, około 2004r. zaczęły się pojawiać u powoda zaburzenia neurologiczne np. budził się rano i nie czuł lewej części twarzy, odczuwał zaburzenia widzenia, w czasie pracy na wysokości kręciło mu się w głowie i odczuwał lęk, co nie zdarzało się wcześniej. Po wizycie u neurologa został skierowany na badania do szpitala. W okresie od 13 lipca 2004r. do 19 lipca 2004r. powód odbył pierwszą hospitalizację w Szpitalu (...) w S., gdzie na podstawie wyniku (...) głowy rozpoznano u niego ogniska o charakterze demielinizacyjnym zlokalizowane w moście i w istocie okołokomorowej oraz trzonie ciała modzelowatego i postawiono wstępną diagnozę SM?, N?. Przeprowadzone w szpitalu badanie nie wykazało przeciwciał w klasie IgM i IgG. W celu dalszej diagnostyki powód został skierowany do Kliniki (...) w W. (karta informacyjna z leczenia szpitalnego w SP ZOZ w S. w okresie od 13 lipca do 19 lipca 2004r. - w kopercie na k.79). W czasie pobytu powoda w Klinice (...) w W. w okresie od 8 sierpnia 2004r. do 19 sierpnia 2004r. rozpoznano u powoda stwardnienie rozsiane, a wynik badania w kierunku neuroboreliozy okazał się ujemny. Jednocześnie wobec przebytego w przeszłości ukąszenia przez kleszcza z odczynowym rumieniem (w/w przypadek z 1999r.) poddano powoda 2 i półtygodniowej antybiotykoterapii ceftriaksonem przeciwko boreliozie (karta informacyjna z leczenia szpitalnego w Klinice (...) w W. w okresie od 8 sierpnia 2004r. do 19 sierpnia 2004r. - w kopercie na k.79). W okresach od 10 stycznia 2006r. do 12 stycznia 2006r., od 21 września 2006r. do 3 listopada 2006r. i od 14 maja 2007r. do 18 maja 2007r. powód przebywał na leczeniu szpitalnym w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W.. Podczas pierwszego z wymienionych pobytów (od 10 do 12 stycznia 2006r.) na podstawie badania krwi i badania płynu rdzeniowo-mózgowego – ujemnego wyniku przeciwciał IgG i IgM wykluczono u powoda neuroboreliozę. Podczas drugiego z wymienionych pobytów (od 21 września 2006r. do 3 listopada 2006r.) dwukrotnie przeprowadzono u powoda badanie na obecność przeciwciał IgM i IgG bakterii wywołującej boreliozę w płynie rdzeniowo-mózgowym. Wyniki badań okazały się dodatnie w zakresie przeciwciał IgG (wskazujących na przebyte zakażenie bakterią borrelia) i ujemne w zakresie przeciwciał IgM. Na podstawie badania (...) mózgu rozpoznano u powoda zmiany zapalno-demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu boreliozy z L.. Ponownie zastosowano u powoda leczenie ceftriaksonem – antybiotykiem przeciwko boreliozie. Podczas trzeciego pobytu w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W. (od 14 maja 2007r. do 18 maja 2007r.) rozpoznano u powoda boreliozę z ze zmianami demielinizacyjnymi w ośrodkowym układzie nerwowym. Wykonane wówczas kolejne badanie płynu mózgowo-rdzeniowego w kierunku boreliozy wykazało istnienie przeciwciał IgG i brak przeciwciał IgM. Badania (...) mózgu wykazało zmniejszenie się niektórych ognisk i pojawienie się nowych ognisk zmian demielinizacyjnych. Pozwoliło to na rozpoznanie u powoda stwardnienia rozsianego (karty informacyjne z leczenia szpitalnego w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W. w okresach od 10 stycznia 2006r. do 12 stycznia 2006r., od 21 września 2006r. do 3 listopada 2006r. i od 14 maja 2007r. do 18 maja 2007r. - w kopercie na k.79). Oprócz w/w pobytów w placówkach szpitalnych w W. – w Klinice (...) w W. oraz w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W., na przestrzeni lat 2005 – 2007 powód kilkakrotnie przechodził leczenie szpitalne na Oddziale Zakaźnym Szpitala w S., gdzie trafiał w okresie zaostrzenia objawów takich jak zaburzenia widzenia,

podwójne widzenie, parcie na pęcherz, drętwienie lewej połowy ciała. Powód przebywał w szpitalu w S. w okresach: od 20 lipca 2005r. do 29 sierpnia 2005r., od 5 lutego 2006r. do 7 lutego 2006r., od 17 lutego 2006r. do 27 lutego 2006r. Podczas tych pobytów rozpoznano u niego boreliozę i stwardnienie rozsiane. Podczas pierwszego ponadmiesięcznego pobytu wdrożono u powoda antybiotykoterapię ceftriaksonem przeciwko boreliozie. Podczas drugiego pobytu wobec utrzymywania się objawów neurologicznych skierowano powoda na leczenie do oddziału neurologicznego w Szpitalu w S.. Podczas trzeciego pobytu na oddziale zakaźnym szpitala w S. powód przeszedł leczenie antybiotykiem – penicyliną krystal (karty informacyjne z leczenia szpitalnego na Oddziale Zakaźnym Szpitala w S. w okresach od 20 lipca 2005r. do 29 sierpnia 2005r., od 5 lutego 2006r. do 7 lutego 2006r. i od 17 lutego 2006r. do 27 lutego 2006r. - w kopercie na k.79). W okresie od 7 lutego 2006r. do 15 lutego 2006r. powód przebywał na Oddziale Neurologicznym Szpitala (...) w S. (po przekierowaniu przez oddział zakaźny szpitala w S.), gdzie wdrożone zostało leczenie sterydami przeciwko stwardnieniu rozsianemu (karta informacyjna z leczenia szpitalnego w Szpitalu (...) w S. w okresie od 7 lutego 2006r. do 15 lutego 2006r. - w kopercie na k.79). Po każdym leczeniu szpitalnym uzyskiwano poprawę stanu zdrowia i cofnięcie objawów neurologicznych, ale po pewnym czasie te same objawy pojawiały się ponownie. Do 2012r. powód przechodził okresowe kuracje antybiotykowe w związku z rozpoznaniem choroby pod nazwą: borelioza z L.. Kuracje te zlecali lekarze z zakresu chorób zakaźnych m.in. B. P. (1), u której powód leczył się prywatnie w okresie od kwietnia 2008r. do marca 2009r. oraz T. K., u którego powód leczył się prywatnie od marca 2009r. do lipca 2010r. (zaświadczenia lekarskie wystawione w dniu 17 czerwca 2010r. przez dr B. P. (2) i w dniu 8 lipca 2010r. przez dr T. K. – w kopercie na k.9). Obecnie powód nie leczy się u specjalisty z zakresu chorób zakaźnych. Pozostaje pod opieką neurologa dr M. Z. prowadzącej prywatną praktykę w Ł.. Lekarz ten neguje rozpoznanie u powoda stwardnienia rozsianego i stawia rozpoznanie neuroboreliozy. Oprócz tego powód co pewien czas konsultuje się telefonicznie ze specjalistami z zakresu neurologii z zagranicy - z dr K. i dr S. ze Stanów Zjednoczonych, którzy stawiają rozpoznanie neuroboreliozy i zlecają kurację ziołową oraz kurację jadem pszczelim. Powód stosuje się do tych zaleceń. Obecnie powód zgłasza problemy z koordynacją ruchową, spastykę mięśni nóg, męczliwość, zaburzenia równowagi (zeznania powoda k.406v-409v – nagranie od minuty 22 do godziny 1 minuty 22, zeznania świadka M. Z. k.158-159v).

W oparciu o rozpoznanie w toku opisanego wyżej leczenia choroby pod postacią boreliozy z L., SP ZOZ Wojewódzki Szpital (...) w W. orzeczeniem nr (...) z 11 lipca 2007r. rozpoznał u powoda chorobę zawodową w postaci boreliozy z L. wskazując, że narażenie zawodowe stanowiące przyczynę choroby zawodowej wystąpiło podczas zatrudnienia powoda w Nadleśnictwie S. w okresie od 8 września 1998r. do 2 września 2002r., a narażenie to polegało na zagrożeniu pokąsaniem przez kleszcze przenoszące chorobę – boreliozę z L. (orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu u powoda choroby zawodowej z 11 lipca 2007r. - w kopercie na k.9). W oparciu o powyższe orzeczenie, w dniu 13 sierpnia 2007r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w S. wydał decyzję nr (...) o stwierdzeniu u powoda choroby zawodowej w postaci boreliozy. Od orzeczenia tego pozwane Nadleśnictwo S. nie wniosło odwołania (decyzja nr (...)r. z 13 sierpnia 2007r. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w S. o stwierdzeniu u powoda choroby zawodowej i pismo Nadleśnictwa S. z 10 września 2007r. informujące organ rentowy o nie wniesieniu odwołania od w/w decyzji – kopercie na k.413). Decyzją z 27 stycznia 2009r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał powodowi jednorazowe odszkodowanie z tytułu 15-procentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem stwierdzonej choroby zawodowej. Wskazany procent uszczerbku na zdrowiu został ustalony orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 20 stycznia 2009r., a kwota odszkodowania wyniosła 8 070 złotych (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 20 stycznia 2009r. i decyzja o przyznaniu jednorazowego odszkodowania z 27 stycznia 2009r. - w kopercie na k.413). Orzeczeniem z 22 sierpnia 2014r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził zwiększenie procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda spowodowanego skutkami choroby zawodowej z 15% do 25% ,tj. o 10%. W oparciu o powyższe decyzją z 17 września 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie z tytułu zwiększonego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej w kwocie 7 040 złotych (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 22 sierpnia 2014r. i decyzja o przyznaniu jednorazowego odszkodowania z 17 września 2014r. - w kopercie na k.413).

Powód cierpi na przewlekłą boreliozę pod postacią zespołu bólowego stawów oraz na stwardnienie rozsiane. Borelioza przebiega u powoda pod postacią zespołu bólowego stawów: kolanowego, biodrowego i łokciowego lewego. Stawy dotknięte są okresowymi bólami, dolegliwości te mają charakter umiarkowany i pozwalają na aktywność

ruchową umożliwiającą samodzielne poruszanie się i pracę zawodową w zawodzie inżynier telekomunikacji. Istniejące równoległe schorzenie pod postacią stwardnienia rozsianego jest przyczyną dysfunkcji neurologicznych utrudniających codzienne życie i pracę zawodową w stopniu umiarkowanym. Nie jest możliwe dokładne określenie czasu, w którym doszło do zakażenia powoda krętkami borelia. Mogło do tego dojść w 1999r., kiedy to wg relacji powoda odkrył on pod lewym kolaniem sinoczerwony guzek, który ustąpił samoczynnie po kilku tygodniach i nie był zdiagnozowany przez lekarza. Wynik badania krwi z 16 maja 2001r., który wykazał obecność przeciwciał antyborrelia IgG, wskazuje, że w przeszłości – od kilku miesięcy do kilku lat wstecz – powód uległ zakażeniu krętkami borelia. Skryty przebieg zakażenia boreliozą ,tj. bez wyraźnych objawów klinicznych jest odpowiedzialny za opóźnione rozpoznanie zakażenia krętkami borelia. Wczesne rozpoznanie boreliozy – w kilka tygodni po zakażeniu – i przeprowadzenie leczenia etiotropowego (przyczynowego) mogłoby zapobiec wystąpieniu późnych postaci choroby w postaci boreliozy stawowej. Wobec przejścia przez powoda w latach 2004 - 2007 wielokrotnej antybiotykoterapii boreliozy – ceftriaksonem i penicyliną krystal obecnie nie ma wskazania do dalszej terapii antybiotykami. Z uwagi na współistniejące choroby w postaci stwardnienia rozsianego i przewlekłej boreliozy powód wymaga okresowych badań lekarskich w poradniach specjalistycznych – neurologicznej, chorób zakaźnych i reumatologicznej. Borelioza nie powoduje aktualnie upośledzenia narządu ruchu w stopniu wymagającym leczenia rehabilitacyjnego. W zakresie boreliozy rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są dość pomyślne, a rokowania co do dalszego przebiegu stwardnienia rozsianego niepewne i trudno przewidzieć mogące pojawić się dysfunkcje neurologiczne po kolejnych rzutach tej choroby. Schorzenie to i związane z nim dysfunkcje neurologiczne mogą powodować, że powód będzie wymagał pomocy innych osób w codziennych czynnościach życiowych. Zarówno borelioza, jak i stwardnienie rozsiane stanowią przeciwwskazanie zdrowotne do uprawiania przez powoda sportu wyczynowego. Analiza dokumentacji medycznej, w tym badań płynu mózgowo-rdzeniowego nie daje podstaw do rozpoznania u powoda boreliozy ośrodkowego układu nerwowego – neuroboreliozy. Występujące u powoda dysfunkcje neurologiczne wynikają ze stwardnienia rozsianego (opinia biegłego - dr z zakresu chorób zakaźnych J. P. k.95-98 i ustna uzupełniająca opinia tego biegłego k.141-143v).

Stwierdzone u powoda zmiany demielinizacyjne w ośrodkowym układzie nerwowym (stwardnienie rozsiane) wynikają z procesu uszkodzenia mieliny – osłonki mielinowej włókna nerwowego. Zmiany te spowodowane są procesem immunologicznym – przeciwciała skierowane są przeciwko własnym tkankom. Zmiany tego typu są często inicjowane przez proces infekcyjny – wirusowy lub bakteryjny, również przez krętki borelia burgdorferi. Powód został zakażony krętkami borelia przed 16 maja 2001r. (wynik badania krwi wykazujący obecność przeciwciał IgG). U powoda istnieje schorzenie demielinizacyjne (...), które daje liczne dolegliwości utrzymujące się, a nawet o charakterze postępującym oraz cechy serologiczne zakażenia boreliozą, które będą utrzymywały się długo po wyeliminowaniu bakterii z organizmu. Po leczeniu boreliozy antybiotykiem, jeśli nie ma nowych pokłuć nie ma potrzeby monitorowania przeciwciał, wyniki serologiczne są istotne do rozpoznania i włączenia leczenia. Borelioza nie nawraca jeśli nie ma nowych pokłuć. R. tzn. ponowne zakażenie możliwe jest u osób często eksponowanych na zagrożenie, wówczas wdraża się leczenie tak, jakby było to pierwsze zakażenie. W przypadku osób z SM i dodatnimi przeciwciałami antyborrelia praktyką jest leczenie antybiotykiem przed terapią sterydami czy leczeniem biologicznym. Istniejące u powoda zmiany – zaburzenia i deficyty neurologiczne spowodowane są stwardnieniem rozsianym czyli chorobą z autoagresji. Na ujawnienie tej choroby mogło mieć wpływ zakażenie boreliozą lub innym zakażeniem np. wirusowym. Brak przesłanek do rozpoznania u powoda neuroboreliozy wynika przede wszystkim z braku poprawy po intensywnym leczeniu antybiotykami oraz z braku dowodów na syntezę wewnątrzoponową przeciwciał przeciw boreliozie, a także z uwagi na przebieg choroby w postaci rzutów. Obraz (...) przemawia za rozpoznaniem u powoda stwardnienia rozsianego z cechami serologicznymi przebytego zakażenia boreliozą. Borelioza może imitować niektóre choroby i odwrotnie, u powoda występuje z poważnym schorzeniem neurologicznym. Zastosowanie antybiotyku eliminuje bakterie, a pozostają odczyny serologiczne (opinia biegłej - prof. dr hab. specjalisty chorób zakaźnych k.172-177, uzupełniająca opinia k.214-216 oraz ustna uzupełniająca opinia tej biegłej k.300-303).

Powód cierpi na stwardnienie rozsiane oraz boreliozę. W badaniu neurologicznym stwierdzono u niego nieprawidłowości w postaci mowy lekko dyzartrycznej, śladowego oczopląsu przy patrzeniu na boki bez asymetrii twarzy, niewielkiej niezborności kończyn górnych po stronie prawej, niewielkiej spastyczności kończyn dolnych,

obustronnego stopotrząsu oraz nieco spastycznego chodu. Nieprawidłowości te są wynikiem stwardnienia rozsianego. W 2006r. u powoda wystąpił rzut SM rozpoznany na podstawie braku przeciwciał boreliozji w płynie rdzeniowo-mózgowym, wystąpienia pozagąłkowego zapalenia nerwu wzrokowego – typowego dla SM oraz zmniejszenia objawów klinicznych wieloogniskowego zapalenia układu nerwowego po kuracji sterydowej na oddziale neurologicznym szpitala w S. (opinia biegłego neurologa – dr T. H. k.236-239, uzupełniająca opinia k.263-264 oraz ustna uzupełniająca opinia tego biegłego k.381-382).

Powód ma 36 lat. W związku ze stanem zdrowia uniemożliwiającym mu pracę na wysokości przy montażu urządzeń, w dniu 2 maja 2010r. powód podjął pracę w (...) Sp. z o.o. w W. na stanowisku starszego specjalisty ds projektowania systemów mobilnych w pionie sieci i platform usługowych z wynagrodzeniem zasadniczym 6 700 złotych brutto (umowa o pracę z 4 maja 2010r. k.280). Powód mieszkał wówczas w W., gdzie posiadał własne mieszkanie położone przy ul. (...). Mieszkanie to nabył na rynku wtórnym w 2004r. Powód dokonał wymiany wyposażenia łazienki znajdującej się w tym mieszkaniu, wstawił kabinę prysznicową w miejsce wanny, wymienił pozostałe urządzenia sanitarne, położył nowe płytki, zamontował nowe oświetlenie, wymienił drzwi. Powód mieszkał i pracował w W. do jesieni 2012r. W dniu 14 listopada 2012r. powód wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją z 10 stycznia 2013r. organ rentowy przyznał powodowi od 8 grudnia 2012r. ,tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową do 31 grudnia 2014r. w kwocie do wypłaty wynoszącej 1 468,90 złotych. Po tym terminie organ rentowy przyznał powodowi rentę z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Od chwili przyznania renty powód mieszka z rodzicami w S.. Obecnie pracuje w kantorze wymiany walut w S. na 1/2 etatu. Z uwagi na stan zdrowia nie uprawia sportu, nie przemieszcza się pieszo na większych odległościach, jeździ samochodem z automapą. Obecnie powód ponosi koszty zakupu preparatów ziołowych i witamin na kwotę od 100 do 200 złotych miesięcznie. Ponosi odpłatność za wizyty w prywatnym gabinecie neurologa dr M. Z. w Ł. w kwocie 200 złotych plus koszty podróży samochodem w obie strony w wysokości 200 złotych. Częstotliwość tych wizyt podyktowana jest procedurą przyjmowania leków. Do 2012r. powód przyjmował dożylnie antybiotyki, wówczas wizyty odbywały się co miesiąc. Miesięczny koszt kuracji antybiotykowej wynosił około 1 000 złotych. Aktualnie powód nie przechodzi kuracji antybiotykowej. Po konsultacji z specjalistami z zagranicy przyjmuje jad pszczeli. Ampułka jadu kosztuje około 500 złotych i wystarcza na około 3 tygodnie. Za godzinę konsultacji telefonicznej ze specjalistami z zagranicy powód płaci 1 000 dolarów. Do wymienionych kosztów dochodzą koszty okresowej rehabilitacji w prywatnym gabinecie w kwocie około 500 złotych. Raz do roku powód korzysta z prywatnego 2-tygodniowego pobytu sanatoryjnego, którego koszt wynosi około 2 200 złotych. Powód ma wykształcenie wyższe, jest inżynierem telekomunikacji. Ukończył studia na Politechnice (...) – Wydziale Mechatroniki. Studia rozpoczął po ukończeniu Technikum Leśnego w 1998r., w systemie zaocznym odpłatnym. Ukończył je w 2008r. Opóźnienie w ukończeniu studiów wynikało z dużej absencji chorobowej powoda, a także z trudności z opanowaniem materiału w związku z problemami z pamięcią, z koncentracją. Powód miał dużo tzw. warunków. Za każdy warunek i poprawkę uiszczał opłatę. Powód jest osobą rozwiedzioną. Rozwiązanie związku małżeńskiego zawartego w dniu 7 maja 2011r. nastąpiło na mocy wyroku Sądu Okręgowego W. (...)z 11 kwietnia 2013r. (decyzja z 10 stycznia 2013r. o przyznaniu renty z tytułu niezdolności do pracy – w kopercie na k.413, kopia odpisu wyroku rozwodowego z 11 kwietnia 2013r. k.282, zeznania powoda k.407v-410v – nagranie od minuty 43 do godziny 1 minuty 42)

Sąd zważył, co następuje:

Roszczenie powoda P. O. podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione.

Powód wystąpił przeciwko pozwanemu Nadleśnictwu S. z roszczeniami o odszkodowanie za poniesione koszty leczenia, koszty przystosowania łazienki do swoich potrzeb jako osoby niepełnosprawnej, koszty poniesione w związku z wydłużonym okresem studiów, a także o rentę z tytułu zwiększenia potrzeb i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, a za okres od 1 listopada 2012r. rentę uwzględniającą również fakt utraty częściowo zdolności zarobkowania. Nadto wnosił o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za pogorszenie stanu zdrowia, które może

nastąpić w przyszłości. Roszczenia skierowane zostały przeciwko pozwanemu jako byłemu pracodawcy w ramach tzw. roszczeń uzupełniających za następstwa stwierdzonej u powoda choroby zawodowej w postaci boreliozy z L..

Zgodnie z art.444§1 kc 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. W myśl zaś §2 wskazanego przepisu 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. W sprawie bezsporne jest, że decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w S. nr (...) z 13 sierpnia 2007r. stwierdzono u powoda chorobę zawodową w postaci boreliozy, przy czym na podstawie okoliczności związanych z rodzajem pracy wykonywanej przez powoda i zagrożeniami występującymi w środowisku pracy, ustalono - z dużym stopniem prawdopodobieństwa - że do zakażenia powoda bakterią *Borrelia burgdorferi* doszło w okresie jego zatrudnienia w pozwanym Nadleśnictwie (decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej – w kopercie na k.413). Okoliczność stwierdzenia choroby zawodowej jest jednak niewystarczająca do pociągnięcia pracodawcy do odpowiedzialności za ewentualne szkody powstałe po stronie pracownika w związku z chorobą zawodową, a decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej nie jest wiążąca w postępowaniu sądowym dotyczącym cywilnoprawnej odpowiedzialności pracodawcy (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 24 czerwca 2008r. w sprawie I PK 295/07, OSNP 2009/21-22/281). Aby mówić o cywilnej odpowiedzialności pracodawcy należy wykazać - i obowiązek ten ciąży na powodzie – że po stronie pozwanego zostały spełnione wszystkie przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej. Na gruncie prawa cywilnego rozróżnia się odpowiedzialność odszkodowawczą m.in. na zasadzie winy i na zasadzie ryzyka. Odpowiedzialność na zasadzie ryzyka przewidziana jest m.in. w odniesieniu do podmiotów prowadzących przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody – pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych i innych. Podmiot taki ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności – art.435 kc. Poza wszelką wątpliwością pozostaje, że pozwane Nadleśnictwo nie jest i nie było w przeszłości zakładem pracy wprawianym w ruch za pomocą sił przyrody. W związku z tym odpowiedzialność pozwanego wobec powoda rozpatrywać należało na gruncie ogólnej zasady odpowiedzialności odszkodowawczej za czyn niedozwolony opartej na zasadzie winy. Stanowi o niej przepis art.415 kc, w myśl którego kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. W doktrynie i orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że do pociągnięcia pracodawcy do odpowiedzialności odszkodowawczej w ramach roszczeń uzupełniających pracownika czy to z tytułu wypadku przy pracy, czy z tytułu choroby zawodowej konieczne jest wykazanie istnienia kumulatywnych przesłanek odpowiedzialności ,tj. zdarzenia sprawczego leżącego po stronie pracodawcy, które musi być bezprawne i które może przybierać postać działania lub zaniechania, szkody po stronie pracownika, której nie można zawęzić tylko do faktu stwierdzenia choroby zawodowej oraz związku przyczynowego pomiędzy czynem niedozwolonym pracodawcy a szkodą po stronie pracownika (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z 3 grudnia 2014r. w sprawie III Apa 11/14, Lex nr 1563565 i Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z 23 października 2012r. w sprawie III Apa 27/12, Lex nr 1236896). Zachowanie bezprawne to działanie lub zaniechanie, które sprzeczne z prawem, a w szerszym ujęciu również z zasadami współżycia społecznego. Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności sprawy stwierdzić należało, że w toku procesu powód nie zdołał wykazać, iż pozwany jako były pracodawca, dopuścił się względem niego zachowań bezprawnych stanowiących źródło szkody po jego stronie.

W relacji jaka zachodzi między pracownikiem a pracodawcą w ramach stosunku pracy bezprawność zachowania pracodawcy należy rozpatrywać na gruncie przepisów prawa pracy nakładających na pracodawcę szereg obowiązków, w tym w zakresie ochrony zdrowia pracowników. Jednym z podstawowych obowiązków pracodawcy w tym zakresie jest zapobieganie chorobom zawodowym, na jakie w konkretnych warunkach pracy narażeni mogą być pracownicy. Obowiązek ten pracodawca realizuje – powinien realizować - poprzez szereg działań przewidzianych w przepisach kodeksu pracy. Głównym obowiązkiem pracodawcy w tym zakresie jest rozpoznanie zagrożeń występujących w danym środowisku pracy, oszacowanie ryzyka związanego z tymi zagrożeniami, poinformowanie pracowników o istniejącym

ryzyku zawodowym oraz przedsięwzięcie niezbędnych działań zmniejszających ryzyko i chroniących pracowników przed zagrożeniami. Wskazać w tym miejscu należy na przepis art.207§2 kp, w myśl którego pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki oraz na art.226 kp, zgodnie z którym pracodawca: 1) ocenia i dokumentuje ryzyko zawodowe związane z wykonywaną pracą oraz stosuje niezbędne środki profilaktyczne zmniejszające ryzyko, 2) informuje pracowników o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami. Obowiązki pracodawcy rozwijają kolejne przepisy kodeksu pracy, wskazać przy tym należy, że do stosowanych przez pracodawców sposobów ochrony zdrowia pracowników należą również szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny oraz badania lekarskie zlecane pracownikom.

Analizując w świetle powyższego dokonane w sprawie ustalenia stwierdzić należy, że pozwanemu pracodawcy nie można przepisać bezprawnego zachowania jako źródła szkody po stronie powoda. Brak bowiem podstaw do przyjęcia, aby pozwany naruszył ciężący na nim z mocy ustawy obowiązek ochrony zdrowia powoda przed zagrożeniami występującymi w środowisku pracy. Z poczynionych przez Sąd ustaleń wynika, że pozwany prawidłowo rozpoznał zagrożenia (czynniki szkodliwe) w środowisku pracy leśniczego i podleśniczego oraz udokumentował je w karcie oceny ryzyka zawodowego przedstawionej powodowi, a uprzednio ustnie poinformował pracowników o istniejących zagrożeniach i przeprowadził w tym zakresie szkolenie. Okoliczności te wynikają ze spójnych i logicznych zeznań świadka J. T. (2) – pracownika pozwanego odpowiedzialnego za bezpieczeństwo i higienę pracy w pozwanym Nadleśnictwie. Wynika z nich, że powód, tak jak i inni pracownicy, przechodził szkolenie wstępne obejmujące m.in. problematykę dotyczącą zagrożeń wynikających z pracy w lesie, w tym również w zakresie chorób zawodowych wywoływanych przez kleszcze (zeznania świadka k.153v). Z zeznań świadka wynika także i znalazło to potwierdzenie już w informacyjnych wyjaśnieniach powoda, a następnie w jego zeznaniach, że pozwany zlecał pracownikom szczepienia ochronne przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych oraz zapewniał im preparaty chroniące przed owadami (wyjaśnienia powoda k.67v i zeznania powoda k.405v – nagranie od minuty 7 do 14). Powód zaprzeczył wprawdzie, aby pozwany przeszkolił go na temat zagrożeń związanych z chorobami przenoszonymi przez kleszcze czy owady. Nie sposób jednak uznać tych twierdzeń za wiarygodne skoro sam powód przyznał, że pracodawca zlecał szczepienia ochronne przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych, a także zapewniał pracownikom preparaty przeciwko owadom i odzież ochronną. Skoro pracodawca podejmował takie działania profilaktyczne to oznacza to, że działał w kierunku ochrony zdrowia pracowników. Z uwagi na to, że w okresie zatrudnienia powoda nie było szczepionki przeciwko zakażeniu boreliozą – i nie ma jej do chwili obecnej – pozwany nie mógł zabezpieczyć powoda przed zakażeniem w ten sposób. Zauważyć jednak należy, że zgodnie z zacytowanym wyżej art.207§2 kpc pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przy wykorzystaniu istniejących osiągnięć nauki i techniki, a w zakresie zakażenia boreliozą nauka nie oferuje jeszcze szczepionek. Nie sposób również zgodzić się z twierdzeniem strony pozwanej, że o winie pozwanego świadczy zlekceważenie wyniku badania krwi z 16 maja 2001r., który wykazał obecność przeciwciał antyborrelia IgG świadczących o przebyciu przez powoda zakażenia bakterią boreliozy i niepoinformowanie powoda o tym fakcie (tak pełnomocnik powoda w piśmie z 24 marca 2011r. na k.63). Wbrew twierdzeniom strony powodowej pozwanemu nie można przypisać w tym względzie lekceważenia. Sam fakt skierowania pracowników na badanie krwi w kierunku boreliozy po raz kolejny świadczy o tym, że pozwany właściwie rozpoznał zagrożenia (ryzyko zawodowe związane z pracą w lesie) i podjął działania w kierunku przeciwdziałania rozwojowi ewentualnych zakażeń. Powód przyznał, że otrzymał od pracownika odpowiedzialnego za sprawy z zakresu bhp przedmiotowy wynik badania z 16 maja 2001r. wraz z informacją, że wykazane w badaniu przeciwciała IgG świadczą o przebyciu zakażenia. Fakt, że powód nie skonsultował tego wyniku z lekarzem nie może obciążać pracodawcy, który skierował powoda na badanie i poinformował o jego wynikach. Kwestia podjęcia leczenia leżała już tylko w gestii powoda i jak wynika z zeznań powoda nie zgłosił się on do lekarza, gdyż nie miał żadnych objawów (zeznania k.405v). Uczynił to dopiero 3 lata później – w 2004r., kiedy zaczął odczuwać objawy neurologiczne i po raz pierwszy trafił do szpitala powiatowego w S., gdzie po wywiadzie i ujawnieniu wyników badania z 2001r. został skierowany do leczenia w Klinice (...) w W., gdzie wdrożono kurację antybiotykową boreliozy (vide: ustalenia faktyczne). W tych okolicznościach brak jest podstaw do przypisywania pozwanemu odpowiedzialności nie tylko za fakt zakażenia powoda bakterią powodującą rozwój boreliozy, ale i za opóźnienie w rozpoczęciu leczenia choroby. W tym miejscu wskazać jeszcze należy, że w chwili otrzymania przez powoda wyniku badania krwi z 16 maja 2001r.

powód zapoznany był już przez pracodawcę z kartą oceny ryzyka zawodowego, gdzie jako czynnik zagrożenia wykazano kontakt z drobnoustrojami chorobotwórczymi (vide: karta oceny ryzyka na stanowisku pracy k.429-431).

Reasumując Sąd uznał, że w okolicznościach sprawy brak jest podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności odszkodowawczej za rozwój u powoda choroby zawodowej w postaci boreliozy i za następstwa tej choroby. Sam fakt stwierdzenia choroby zawodowej nie uzasadnia odpowiedzialności pracodawcy o ile wypełnił on wszystkie nałożone na niego przepisami prawa obowiązki w zakresie ochrony zdrowia pracowników przed chorobami zawodowymi. Praca w lesie wiąże się z kontaktami z owadami i drobnoustrojami chorobotwórczymi, w tym z kleszczami. Powód rozpoznał związane z tym ryzyko i podjął, możliwe w ówczesnych warunkach, działania mające przeciwdziałać zakażeniom chorobami odkleszczowymi. Okoliczność, że mimo tych działań powód uległ zakażeniu nie dowodzi bezprawności zachowania pozwanego.

Niezależnie od powyższego, nawet przy przyjęciu założenia, że pozwany nie dopełnił ciężących na nim obowiązków z zakresu ochrony zdrowia pracowników i przeciwdziałania rozwojowi chorób zawodowych, brak jest podstaw do uwzględnienia roszczeń powoda o zapłatę odszkodowania i rentę, gdyż brak jest podstaw do przyjęcia, że aktualny stan zdrowia powoda – istniejące u niego zaburzenia i deficyty neurologiczne oraz powstałe po jego stronie koszty leczenia, przystosowania łazienki i inne pozostają w związku ze stwierdzoną u niego chorobą zawodową. U powoda stwierdzono istnienie choroby zawodowej w postaci boreliozy. Rozpoznanie jednostki chorobowej w postaci boreliozy postawili również wszyscy opiniujący w sprawie biegli – specjaliści z zakresu chorób zakaźnych w osobie dr J. P. i prof. dr hab. J. Z., a także specjaliści z zakresu neurologii w osobie dr T. H.. Ze sporządzonych przez biegłych opinii wynika, że powód przebył zakażenie bakterią *Borrelia burgdorferi* i zakażenie to nastąpiło na pewno przed 16 maja 2001r. (data badania krwi wskazującego na istnienie przeciwciał IgG). Na skutek tego zakażenia rozwinęła się u powoda borelioza, która jak ustalił biegły J. P., przybrała u niego postać zespołu bólowego stawów kolanowego, biodrowego i łokciowego lewego. Z tego powodu stawy te dotknięte są okresowymi bólami, które mają umiarkowany charakter. Choroba ta nie upośledza funkcji ruchowej powoda i nie uniemożliwia mu wykonywania pracy zawodowej w zawodzie inżyniera telekomunikacji. Po przejściu przez powoda w toku leczenia szpitalnego intensywnej kuracji antybiotykowej obecnie nie istnieje u niego potrzeba dalszego tego typu leczenia, poza koniecznością odbywania systematycznych wizyt w poradni chorób zakaźnych i reumatologicznej. Równocześnie wszyscy w/w biegli rozpoznali istnienie u powoda równoległe innego schorzenia w postaci stwardnienia rozsianego. Jest to schorzenie neurologiczne rozwijające się na skutek uszkodzenia mieliny, tj. osłonki mielinowej włókna nerwowego. Proces ten ma podłoże immunologiczne, tj. organizm kieruje przeciwciała przeciwko własnym tkankom. I właśnie to schorzenie neurologiczne, a nie borelioza, czy neuroborelioza – jak utrzymywał w toku procesu powód – jest przyczyną stwierdzonych u powoda w przeszłości i istniejących obecnie z różnym nasileniem zaburzeń i dysfunkcji neurologicznych w postaci zaburzeń mowy, zaburzeń widzenia (w wyniku zapalenia nerwu wzrokowego), drętwienia twarzy (w wyniku zapalenia nerwu twarzowego) i jednej połowy ciała, spastyczności kończyn dolnych, zaburzeń pracy pęcherza moczowego, zaburzeń pamięci. Sąd podzielił w całości wnioski płynące z opinii wskazanych biegłych. Biegli są specjalistami z zakresu chorób zakaźnych i z zakresu neurologii (dr T. H.). Posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe konieczne do oceny stanu zdrowia powoda. Należy podkreślić, że biegła w osobie prof. dr hab. J. Z. jest uznanym specjalistą z zakresu chorób zakaźnych i epidemiologii i sam powód wskazał tę biegłą jako osobę kompetentną do oceny jego stanu zdrowia (wniosek k.117 akt). Również na wniosek powoda opinie biegłych były kilkukrotnie uzupełniane zarówno pisemnie, jak i ustnie. Całościowo wiedza przekazanej przez biegłych w wydanych opiniach (streszczonych w części dotyczącej ustaleń faktycznych) i ich ocena stanu zdrowia powoda pozwala na uznanie złożonych opinii za w pełni wiarygodny dowód w sprawie. Biegli wskazali dlaczego brak jest podstaw do uznania, że przyczyną dysfunkcji neurologicznych powoda jest neuroborelioza – borelioza ośrodkowego układu nerwowego. W ocenie biegłej J. Z. przeciwko rozpoznaniu u powoda neuroboreliozy przemawia brak poprawy po bardzo intensywnym leczeniu antybiotykami, brak dowodów na syntezę wewnątrzoponową przeciwciał przeciw boreliozie, obraz (...) wskazujący na zmiany demielinizacyjne w ośrodkowym układzie nerwowym i wreszcie przebieg choroby, który u powoda występuje w postaci rzutów, co jest charakterystyczne dla stwardnienia rozsianego. W ocenie tej biegłej dodatni wynik badania w kierunku boreliozy w zakresie IgM (wykonany w marcu 2006r. k.205) bez kontekstu klinicznego powoda nie musi świadczyć o cechach zakażenia (opinia k.172-177 i opinia uzupełniająca k.214-216). Należy podkreślić, że przed wydaniem opinii biegli nie

tylko zbadali powoda, ale dysponowali całokształtem dokumentacji medycznej powoda, który w latach 2004-2007 był wielokrotnie hospitalizowany. W toku tych hospitalizacji powód przechodził intensywną kurację antybiotykową przeciwko boreliozie, a jednocześnie szereg badań diagnostycznych mających na celu postawienie rozpoznania: stwardnienie rozsiane czy neuroborelioza. Złożona dokumentacja wskazuje na zasadność diagnozy stwardnienie rozsiane.

Mimo zbieżnych wniosków opinii wydanych przez trzech różnych biegłych powód nie zgodził się ze stwierdzeniem, że cierpi na stwardnienie rozsiane i w toku całego procesu utrzymywał, że cierpi na neuroboreliozę. Powoływał się przy tym na opinię swojego lekarza prowadzącego w osobie M. Z. oraz lekarzy z zagranicy, z którymi utrzymuje kontakt telefoniczny. Należy wskazać, że na wniosek powoda Sąd dopuścił dowód z zeznań świadków w osobie wskazanej M. Z. – specjalisty neurologa (zeznania k.158-159v) i dr W. B. – specjalisty chorób zakaźnych, który był lekarzem prowadzącym powoda podczas jego kilkukrotnej hospitalizacji w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W. (zeznania k.154v-155v). Świadczenie przedstawiło swoją ocenę stanu zdrowia powoda, w tym zasadność rozpoznania boreliozy. Ogółem zeznania te nie podważają opinii wskazanych wyżej biegłych i nie wpływają na poczynione przez nich ustalenia. Kończąc rozważania dotyczące oceny stanu zdrowia powoda wskazać należy, że jak wynika z opinii prof. J. Z. stwardnienie rozsiane jest tzw. chorobą z autoagresji, ale na jej ujawnienie może mieć wpływ zakażenie bakteryjne, w tym bakterią borrelii lub inne np. wirusowe. Można w takim przypadku mówić o tzw. mechanizmie spustowym. Dane istniejące w sprawie nie są jednak wystarczające do uznania, że w przypadku powoda zakażenie bakterią borrelii wpłynęło na ujawnienie stwardnienia rozsianego (opinia k.215). Niezależnie od tego i nawet przy założeniu, że pozwany ponosi odpowiedzialność za to, że powód zaraził się boreliozą, a ta z kolei mogła wpłynąć na ujawnienie się u niego stwardnienia rozsianego, wskazać należy na brak podstaw do uznania odpowiedzialności pozwanego za skutki tego schorzenia neurologicznego. Zgodnie bowiem z art.361§1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Mając na uwadze całokształt przedstawionych wyżej okoliczności Sąd uznał, że brak jest podstaw do uznania odpowiedzialności pozwanego za poniesione przez powoda koszty leczenia i inne dochodzone roszczenia odszkodowawcze, a także nałożenia na pozwanego obowiązku wypłacania powodowi renty na podstawie na art.444 §2 kc i ustalenia odpowiedzialności za ewentualne pogorszenie stanu zdrowia powoda w przyszłości. Nie ulega wątpliwości, że powód doznał poważnego rozstroju zdrowia, co wiąże się z szeregiem wydatków na leczenie i rehabilitację oraz skutkuje wieloma utrudnieniami w codziennym funkcjonowaniu. Przeprowadzone w sprawie dowody nie dały jednak podstaw do uznania, że przyczyną tego stanu jest bezprawne zachowanie pozwanego, z okresu kiedy zatrudniał powoda. U powoda stwierdzono chorobę zawodową pod postacią boreliozy. Z tego tytułu uzyskał on świadczenia z ubezpieczenia społecznego przewidziane w ustawie z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w postaci jednorazowego odszkodowania w związku z uszczerbkiem na zdrowiu i renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z związku z chorobą zawodową. Dalej idące roszczenia powoda – tzw. roszczenia uzupełniające okazały się nieuzasadnione i jako takie podlegały oddaleniu. Wobec braku podstaw do przypisania pozwanemu odpowiedzialności odszkodowawczej zbędne stało się odnoszenie do podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia części roszczeń oraz do zastrzeżeń dotyczących zasadności ponoszenia wydatków przedstawionych przez powoda w pozwie i w pismach o rozszerzeniu powództwa oraz mocy dowodowej przedstawionych dokumentów.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu Sąd na podstawie art.98§1 i 3 kpc w zw. z art.99 kpc obciążył powoda obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1 800 złotych. Kwota ta ustalona została na podstawie §11 ust.1 pkt 5 w zw. z §6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013r., poz.490) i stanowi połowę stawki minimalnej obliczonej od wartości odszkodowania będącego przedmiotem sprawy.