

Sygn. akt VI U 2891/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Płocku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Hanna Parzybut-Dan

Protokolant: sekr. sądowy Justyna Zalewska

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2015 roku w P.

sprawy J. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. B. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 30 października 2013 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. B. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 24 sierpnia 2013 roku do dnia 22 lipca 2015 roku.

SSO Hanna Parzybut-Dan

## UZASADNIENIE

J. B. (1) wniosła odwołanie do Sądu Okręgowego w Płocku od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 30 października 2013 r. odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona wskazała w odwołaniu, że po operacji kręgosłupa nie wróciła do pełnej sprawności. Ponadto ma złe wyniki związane z wykrytą boreliozą. Dlatego wniosła o przyznanie renty.

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. wniósł o oddalenie odwołania, argumentując, że zarówno lekarz orzecznik jak też komisja lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy ubezpieczonej.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

J. B. (1), urodz. (...), jest z wykształcenia technikiem odzieżowym, a pracowała jako szwaczka. W dniu 22 lipca 2013 r. wystąpiła z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy od 19.05.2012 r. do 26.11.2012 r. i świadczenie rehabilitacyjne od 27.11.2012 r. do 23.08.2013 r.

Ubezpieczona leczy się w Poradni Neurologicznej w S.z powodu bólów kręgosłupa L-S. Ze względu na stwierdzoną dyskopatię lędźwiową L5-S1 w lipcu 2012 r. przeszła zabieg operacyjny w Klinice (...)w W.. Wnioskodawczyni z powodu schorzeń kręgosłupa korzystała także z zabiegów rehabilitacyjnych 2012 r. i 2013 r. leczeniem operacyjnym uzyskano poprawę stanu klinicznego i zniesienie przyczyn choroby. Natomiast u ubezpieczonej po operacji utrzymują

się okresowe bóle i niedoczulica w obrębie prawego pośladka i prawego uda. Utrzymujący się szczątkowy deficyt neurologiczny może być leczony w ramach czasowej niezdolności do pracy ( dowód: opinie biegłego neurologa k, 29-32, biegłego neurochirurga- k.66-67 ).

W 2006 r. u J. B. (1) rozpoznano boreliozę. W 2012 r. odwołująca była leczona w Szpitalu (...) w W. z powodu dolegliwości stawowych, gdzie nie stwierdzono objawów neuroboreliozy. Natomiast podwyższony poziom przeciwciał wskazywał na wzrost zakażenia B. burgdorferi klasy IgM. W 2013 r. doszło do ponownego rzutu dolegliwości stawowych, wiązały się z nimi również bóle kręgosłupa lędźwiowego, stawów biodrowych i barków. Z powodu podwyższenia przeciwciał B. burgdorferi ubezpieczona w okresie od 27 grudnia 2013 r. do 10 stycznia 2014 r. była hospitalizowana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. , gdzie zastosowano antybiotykoterapię. U odwołującej występuje potwierdzone boreliozowe zapalenie stawów, które manifestuje się stałymi bólami stawowymi w obrębie barków, bioder, stawów rąk oraz kręgosłupa. Bóle rąk bywają na tyle dotkliwe, że wnioskodawczyni ma problemy z codziennymi czynnościami. Występują również bóle i zawroty głowy, zaburzenia koncentracji. Występuje ograniczenie ruchowe stawów międzypaliczkowych, barkowych, biodrowych związane z odczynem bólowym podczas wywołania pełnego zakresu ruchów, ból występuje także podczas ruchów biernych.

J. B. (1) z powodu zakażenia boreliozę ma naruszoną sprawność organizmu powodującą niezdolność do pracy w wyuczonym zawodzie szwaczki( dziewiarza), co kwalifikuje ubezpieczoną do osób częściowo niezdolnych do pracy. Częściowa niezdolność do pracy występuje co najmniej od 22 lipca 2013 r. oraz po dacie upływu świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 22 lipca 2015 r.( dowodu: opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych dr nauk med. J. P. – k. 124-127,

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS, aktach sądowych -k 17-28,107-123, opinii biegłych lekarzy: neurologa A. S.- k. 31-32,k. neurochirurga J. B. (2)-66-67, z zakresu chorób zakaźnych J. P. – k. 124-127.

Spór dotyczył stanu zdrowia wnioskodawczyni i oceny, czy jest niezdolna do pracy z uwagi na występujące schorzenia narządów ruchu i neuropatię wywołane boreliozą.

W świetle wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 2013-06-27, III AUa 131/13, LEX nr 1425525 ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Przy czym, pierwszorzędne znaczenie nadaje przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego.

W świetle opinii specjalisty chorób zakaźnych dr nauk med. J. P. u wnioskodawczyni występuje boreliozowe zapalenie stawów odpowiedzialne za naruszenie sprawności organizmu w zakresie problemów bólowych w obrębie barków, bioder, stawów rąk i kręgosłupa. Bóle rąk uniemożliwiają wykonywanie pracy w zawodzie szwaczki wymagających precyzyjnych ruchów rąk a także wykonywania zwykłych czynności dnia codziennego. Do tego dochodzą bóle pozostałych narządów ruchu, głowy i zaburzenia koncentracji. Na przestrzeni lat 2012-2014 nadal utrzymuje się wysoki poziom przeciwciał B. burgdorferi klasy IgM. Norma klasy IgM ( U/ml) wynosi do 18, natomiast w badaniach: z dnia 14.09.2012r. poziom ten wynosił 67,5, z dnia 12.12.2012 r. -168,53 , z dnia 14.03.2013r. -76,4, z dnia 16.10.2013r.- 151,9, z dnia 8.05.2014 r.-84,5. Powyższe wartości wskazują, że leczenie antybakteryjne, któremu wnioskodawczyni była poddawana kilkakrotnie, m.in.w 2006 r., 2013 r., 2015 r. nie przyniosły oczekiwanych rezultatów. Gdyby było skuteczne, bakterie zostałyby wyeliminowane z organizmu i nastąpiłby spadek poziomu przeciwciał. Z tych przyczyn biegły ocenił, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w wykonywanym zawodzie szwaczki od dnia złożenia wniosku o rentę 22 lipca 2013 r. do 22 lipca 2015 r. Według biegłego przy prawidłowej diagnostyce i leczeniu zapalenia stawów istnieje pozytywne rokowanie co do odzyskania zdolności do pracy.

Pozostali biegli sądowi neurochirurg i neurolog nie stwierdzili długotrwałej niezdolności do pracy. Sąd uznał opinie wszystkich biegłych za rzetelne i wyczerpujące odpowiadające na pytania Sądu w zakresie udzielonego zlecenia .

Organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 16.02.2015 r. nie złożył zastrzeżeń do opinii biegłego chorób zakaźnych dr nauk med. J. P., natomiast ze względu na nowe okoliczności medyczne – potwierdzone badaniami serologicznymi- rozpoznanie boreliozy stawowej i utrzymującymi się stanami bólowymi, wniósł o uchylenie decyzji do ponownego rozpoznania na podstawie art.477<sup>14</sup> §4 k.p.c.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440)zwanej dalej ustawa emerytalną renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W świetle art. 12 ust. 1, 2 i 3 cytowanej ustawy niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

O ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej nie przesądza wyłącznie ocena medyczna, ale decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ( vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 08 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663).Sąd dopuścił dowody z opinii biegłych: neurologa, neurochirurga i specjalisty chorób zakaźnych. Natomiast wiodącą opinią stała się ekspertyza lekarza z zakresu chorób zakaźnych dr nauk med. J. P., który wyjaśnił wyczerpująco, na czym polega naruszenie sprawności ubezpieczonej i dlaczego stan zdrowia uzasadnia orzeczenie częściowej okresowej niezdolności do pracy.

Niezasadne jest stanowisko organu rentowego, że w sprawie zaistniały po wydaniu decyzji nowe okoliczności, w świetle których rozpoznano u odwołującej nową jednostkę chorobową boreliozę stawowa, co uzasadnia postąpienie zgodnie z art. 477<sup>14</sup> §4 k.p.c. W świetle art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyła decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

W postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy( postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99,OSNP 2000/15/601).

Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1998 r., II UKN 555/97, OSNAPiUS 1999 nr 5, poz. 181, z dnia 3 grudnia 1998 r., II UKN 341/98, OSNAPiUS 2000 nr 2, poz. 72, z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43, z dnia 12 stycznia 2005 r., I UK 93/04, OSNP 2005 nr 16, poz. 254). Natomiast pogorszenie stanu zdrowia wywołane przez nowe schorzenia dotychczas nieocenione przez lekarza orzecznika, czy zabiegi operacyjne mające charakter okoliczności medycznych „nowych” uzasadnia ponowne rozpoznanie sprawy przez organ rentowy w celu zapewnienia organowi rentowemu przeprowadzenie procedury orzeczniczej na podstawie art. 14 ustawy emerytalnej.

Natomiast w sprawie z odwołania J. B. (1) nie zaistniały żadne nowe okoliczności medyczne, z którymi Zakład Ubezpieczeń społecznych nie mógł się zapoznać lub ich ocenić w toku procedury orzeczniczej przed wniesieniem sprawy do Sądu. Na podstawie analizy wyników badań przeciwciał B. burgdorferi klasy IgM w latach 2012-2014 biegły sądowy dr nauk med. J. P. wywiódł, że u odwołującej utrzymuje się stan chorobowy wywołany przez te bakterie, zaś leczenie antybiotykami poczynawszy od 2006 r. nie przyniosło eliminacji zakażenia B. burgdorferi. Potwierdzeniem wykrycia boreliozy są badania laboratoryjne oraz rozpoznanie boreliozy stawowej przez lekarza chorób zakaźnych E. N. w dokumentacji leczenia k. 107- wpis z dnia 19.11.2012 r. Nielogiczne jest zatem stanowisko organu rentowego, że choroba pod postacią boreliozy stawowej powstała po dacie wydania zaskarżonej decyzji z dnia 30 października 2013 r. Materiał dowodowy uprawniał Sąd do uznania częściowej niezdolności do pracy na datę wydania decyzji i wydania wyroku zgodnie z opinią biegłego dr nauk med. J. P..

Na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 24 sierpnia 2013 r. do dnia 22 lipca 2015 r. Prawo do świadczenia na podstawie art.100 ust. 2 ustawy emerytalnej powstało po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego.

SSO Hanna Parzybut-Dan