

**Sygn. akt V U 1189/12**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2013 roku

Sąd Okręgowy w Białymstoku

V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Krupińska

Protokolant: Anna Matwiejuk

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2013 roku w Białymstoku

sprawy P. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o przywrócenie prawa do renty socjalnej

na skutek odwołania P. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 05 czerwca 2012 roku Nr (...) - I/15/ (...)

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt V U 1189/12

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 5 czerwca 2012 roku wydaną na podstawie ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz.U. Nr 135, poz. 1268 z późn. zm.) odmówił P. P. przywrócenia prawa do renty socjalnej od dnia 01 kwietnia 2012 roku. W uzasadnieniu podniósł, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 31 maja 2012 roku nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy.

Od powyższej decyzji P. P. złożył odwołanie, w którym podnosił, iż wydanie takiej decyzji było nieprawidłowe z uwagi na jego stan zdrowia, w tym wiele schorzeń, które zostały pominięte z niewiadomych przyczyn, a które sprawiają, iż powód jest niezdolny do pracy zarobkowej. W szczególności powód cierpi na schorzenia: astmę przewlekłą ciężką, nadciśnienie samoistne, wadę wzroku oraz skrzywienie kręgosłupa. Jest po operacjach masywnego ropniaka opłucnej prawej. W grudniu 2010 roku w Klinice (...) w W. w trybie pilnym wykonano drenaż opłucnej prawej ewakuując 1250 ropy. Po dwóch dniach wykonano torakoskopię prawostronną w czasie której otwarto i opróżniono dodatkowy zbiornik ropy w szczycie opłucnej oraz płata dolnego płuca prawego. W badaniu RTG obserwowano zmiany opłucnowe i zmniejszoną objętość płuca prawego o 70%. Celem dalszego leczenia został przewieziony na 2,5 tygodnia do R.. Po tym czasie wrócił do Instytutu w W. na leczenie operacyjne. W dniu 27.01.2011 roku wykonano dekortykację płuca prawego i założono dreny. Po operacji w posiewie płynu opłucnowego wyhodowano (...) (gronkowiec złocisty). W trakcie leczenia ropniaka miał założonych 6 drenów, zaś powikłaniem po operacjach jest uszkodzenie nerwów. Ma drętwy bok oraz opada mu powieka oka prawego. Powikłaniem jest również nasilenie objawów astmy (spirometria

– ciężka obturacja 46% wydolności). Cierpi na astmę przewlekłą ciężką od 5 roku życia, jest uczulony na kurz, 2 rodzaje roztoczy kurzu, 2 rodzaje traw. Był odczulany przez 5 lat, bez efektu. Bardzo często miewa napady duszności w spoczynku, podczas snu, a przede wszystkim po bardzo małym wysiłku. Problemy stwarzają mu wszelkiego rodzaju drobne prace domowe, ma duszności i musi przyjmować leki rozkurczowe i sterydy. Dlatego nie jest w stanie wykonywać żadnych prac fizycznych. Odwołujący szczegółowo opisał dolegliwości, na które cierpi, dodając, że utrudniają mu one wykonywanie pracy.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS podtrzymał swoje stanowisko w sprawie wnosząc o oddalenie odwołania.

### **Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:**

Bezspornym jest, iż decyzją z dnia 5 kwietnia 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. przyznał P. P. rentę socjalną na okres od dnia 01 lutego 2011 roku do dnia 31 marca 2012 roku stwierdzając, iż jest on okresowo całkowicie niezdolny do pracy – k.17 załączonych akt ZUS.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz.U. Nr 135, poz. 1268 z późn. zm.), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W myśl art. 15 tego aktu prawnego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio m.in. art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2009 Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.), który stanowi z kolei, iż prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

W niniejszej sprawie jedyną kwestią sporną była ocena stanu zdrowia odwołującego i ustalenie czy jest on całkowicie niezdolny do pracy nadal po 1.04.2012 roku, bowiem zaistnienie tej przesłanki warunkuje przywrócenie prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Wobec zaistnienia powyższych wątpliwości, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, tj. pulmonologii i kardiologii.

Biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej, wywiadu i badania lekarskiego rozpoznał u odwołującego: nadciśnienie tętnicze, astmę oskrzelową, przebyte leczenie ropniaka opłucnej prawej w 2011r. W związku z tym biegły stwierdził, że P. P. nie jest niezdolny do pracy, bowiem nadciśnienie tętnicze w aktualnym stadium zaawansowania nie powoduje niezdolności do pracy zarobkowej. Przy dotychczasowej monoterapii jest dość dobrze kontrolowane. Nie spowodowało istotnych powikłań narządowych. Nie stwierdza się też objawów niewydolności serca ani zaburzeń rytmu serca – k.13-14.

Biegły pulmonolog rozpoznał: masywne zrosty opłucnej prawej po przebyłym ropniaku jamy opłucnowej prawej, z dekortykacją, przewlekłą astmę oskrzelową dobrze kontrolowaną, podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, nadciśnienie tętnicze i stwierdził całkowitą, okresową niezdolność do pracy nadal do 31.03.2013r. (k.33).

Do opinii powyższej złożył zastrzeżenia Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS podnosząc, iż biegły pulmonolog orzekając u ubezpieczonego całkowitą niezdolność do pracy nie wziął pod uwagę kwalifikacji ubezpieczonego ani definicji całkowitej niezdolności do pracy, bowiem całkowita niezdolność do pracy to niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Ubezpieczony ma wykształcenie średnie profilowane – zarządzanie i przetwarzanie informacji, studiował architekturę, pracował w zakładzie stolarskim, aktualnie jest na stażu w Agencji (...), a więc pracuje – jest pracownikiem umysłowym i jak widać radzi sobie z pracą.

W ocenie ZUS uznawanie ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy jest niezasadne. Oczywiście schorzenia pulmonologiczne upośledzają w pewnym sensie zdolność badanego do wykonywania prac fizycznych, a badanie spirometryczne wykazuje znaczny stopień upośledzenia sprawności płuc, ale fakt ten powoduje co najwyżej częściową, a nie całkowitą niezdolność do pracy, badany z całą pewnością może wykonywać pracę umysłową do której posiada kwalifikacje – k.44 zastrzeżenia organu rentowego.

W opinii uzupełniającej biegły pulmonolog zgodził się z uwagami Przewodniczącego Komisji Lekarskich dotyczącymi definicji całkowitej niezdolności do pracy. Biegły podkreślił, że odbycie stażu w agencji reklamowej nie gwarantuje zatrudnienia odwołującego. W związku z wynikiem badania spirometrycznego z dnia 28.02.2012r. i stwierdzeniem ciężkiej obturacji z umiarkowanym obniżeniem pojemności życiowej płuc biegły zaproponował działalnie usprawniające układ oddechowy. Proponował też wykonanie próby rozkurczowej, która może zmienić rozpoznanie u wnioskodawcy. Ponieważ na przeprowadzenie badania potrzeba czasu, dlatego biegły zaproponował całkowitą okresową niezdolność do pracy do 31.03.2013r. Nie proponował 2 czy 5 lat, a jedynie okres krótki, potrzebny do podjęcia usprawnienia układu oddechowego (jeżeli uzna się uzyskać pozytywny efekt) oraz wykonania spirometrii z próbą rozkurczową. Biorąc pod uwagę przebycie masywnego ropniaka jamy opłucnowej prawej z wytworzeniem masywnych zrostów, stosowne byłoby też wykonanie pletyzmografii, która dokładniej określi zmiany restrykcyjne w płucach. Proponowane badania, próby usprawnienia wymagają czasu. Biorąc pod uwagę młody wiek ubezpieczonego jest to konieczne. Ponieważ, jak podkreślił Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS, wnioskodawca wykonuje pracę umysłową i radzi sobie z tą pracą biegły zmienił wydane w opinii głównej orzeczenie i zaproponował częściową okresową niezdolność do pracy od 01.04.2012r. (zakończenie renty socjalnej) do 31.03.2013r. – k.48, opinia uzupełniająca.

Do tej opinii zastrzeżenia złożył wnioskodawca podnosząc, iż choruje na astmę oskrzelową od 22 lat, ma ograniczone możliwości terapeutyczne (próba immunologiczna nie powiodła się) co potwierdza niekorzystną prognozykę. Każdorazowo wykonywane spirometrie wykazują obturację drzewa oskrzelowego od umiarkowanego do ciężkiego stopnia. Ostatnia spirometria z lutego 2013r. wykazuje obturację drzewa oskrzelowego dużego (ciężkiego) stopnia z podejrzeniem zmian o typie restrykcji. W ocenie odwołującego biegła zaprzeczyła sama sobie, gdyż w związku ze zgromadzonym materiałem dowodowym wydała opinię, w której proponuje całkowitą okresową niezdolność pracy do 31.03.2013r. i jasno informuje o złym stanie zdrowia oraz koniecznym czasie potrzebnym do usprawnienia układu oddechowego „jeżeli uda się uzyskać pozytywny efekt”. Zdaniem wnioskodawcy spirometria z lutego 2013r. wskazuje, że stan zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie pogorszył się. Po przebyciu dwóch operacji spowodowanych masywnym ropniakiem opłucnej prawej wytworzyły się masywne zrosty, które w efekcie nasiliły objawy astmy, którą powód ma od dzieciństwa. Z powodu astmy powód był uznany za osobę niepełnosprawną w okresie dzieciństwa (znacznego stopnia) i pobierany był zasiłek pielęgnacyjny co ukazuje niepełnosprawność przez 18 rokiem życia, która kwalifikuje do przyznania renty socjalnej – k. 54 i 55, zastrzeżenia do opinii.

W odpowiedzi na powyższe zastrzeżenia biegły pulmonolog podkreślił, iż zarówno opinia podstawowa jak i również uzupełniająca zostały wydane po wnikliwej analizie dostępnej dokumentacji medycznej. Należy jednak, pamiętać, że prócz wyników badań dodatkowych istnieje najważniejszy element diagnostyki chorób, a mianowicie badanie podmiotowe i przedmiotowe. Badanie podmiotowe i przedmiotowe P. P. nie współgra z wynikami badań spirometrycznych, tj. z badaniem z dnia 28.02.2012r. i 20.02.2013r. Również stosowane leczenie nie przemawia za ciężką postacią astmy oskrzelowej. Naturalny przebieg astmy oskrzelowej to zaostrzenia i okresy remisji. Zaskakujące jest, że w aktach sprawy znajdują się tylko dwa badania spirometryczne. Biegły podejrzewa, że oba pochodzą z okresu zaostrzenia choroby, natomiast inne nie znalazły się w aktach sprawy. Nie neguje, że badany choruje na astmę oskrzelową od dziecka. Jednak występowanie nocnych napadów duszności jeden raz w tygodniu nie jest charakterystyczne dla ciężkiej postaci astmy o przebiegu niekontrolowanym. W opinii głównej proponował czas na wykonanie badań pomocniczych, które przybliżyłyby zaburzenia funkcjonowania układu oddechowego. Ponieważ na przeprowadzenie badania potrzeba czasu, dlatego zaproponowała całkowitą okresową niezdolność do pracy do 31.03.2013r. Nie proponowała kilku lat, a krótki okres który można było wykorzystać żeby zobrazować zaburzenia czynnościowe w układzie oddechowym. Biegła nie znalazła w aktach sprawy (ani badany nie przedstawił w trakcie

ogłędzin) badań gazometrycznych krwi wykonanych w okresie nasilenia objawów oraz w czasie remisji choroby. W piśmie procesowym P. P. napisał, że jego stan zdrowia uległ pogorszeniu, za czym – jego zdaniem – przemawia spirometria z dnia 20.02.2013r. Oceniając parametry badań spirometrycznych z w/w dat biegły nie stwierdza istotnego pogorszenia w zakresie (...) (parametr, który określa stopień skurczu oskrzeli): 28.02.2012r. wartość ta wynosiła 46,7%, a w dacie 20.02.2013r. – 46,4%. Zdaniem biegłego nie można więc na tej podstawie budować twierdzenia, że nastąpiło pogorszenie. Ponadto nie tylko sam wynik pomiaru w badaniu czynnościowym określa stopień ciężkości astmy oskrzelowej, ale współgrający z nim przebieg choroby. Po ponownym przeanalizowaniu zebranych informacji na temat stanu układu oddechowego P. P. biegły nie stwierdził u badanego całkowitej niezdolności do pracy –k. 70 , opinia uzupełniająca.

Sąd dał wiarę ustaleniom poczynionym ostatecznie przez biegłą z zakresu pulmonologii, albowiem jest ona logiczna i właściwie uzasadniona, nie zawiera także wewnętrznych sprzeczności. Opinia została opracowana po przeprowadzeniu badań odwoływającego i wnikliwej analizie dokumentacji lekarskiej, a także po zapoznaniu się ze stanowiskiem stron. W tych okolicznościach Sąd w pełni podzielił spostrzeżenia zawarte we wspomnianej opinii i przyjął je za podstawę wyrokowania.

Ponadto należy zauważyć, iż P. P. urodził się (...), ma więc 28 lat, ukończył architekturę krajobrazu. Obecnie przebywa na zasiłku stałym, po odbyciu 6 miesięcznego stażu płatnego w agencji reklamowej. Wnioskodawca wyjaśnił podczas rozprawy w dniu 7 maja 2013r., iż nie posiada żadnych dodatkowych wyników badań, o których wspomina biegły w swojej opinii (k.87).

Wobec powyższego Sąd stwierdził, że P. P. nie spełnia wszystkich przesłanek niezbędnych do przywrócenia prawa do renty socjalnej, skoro od 1.04.2012r. nie jest nadal całkowicie niezdolny do pracy.

W tym stanie rzeczy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc odwołanie należało oddalić jako nieuzasadnione.