

Sygn. akt III U 878/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2020r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SO Piotr Witkowski
------------------------	----------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 7 grudnia 2020r. w Suwałkach

sprawy **J. K.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o dodatek pielęgnacyjny

w związku z odwołaniem J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 12 sierpnia 2019 r. znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt III U 878/19

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 12.08.2019r. odmówił J. K. prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Wskazał, że zgodnie z art. 75 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018. poz. 1270 ze zm.) dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji.

Natomiast Zakład odmówił J. K. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, ponieważ komisja lekarska Zakładu orzeczeniem z dnia 21.07.2019r. orzekła, że nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji J. K. domagał się jej zmiany i przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego oraz nieobciążanie go kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa prawnego. Podniósł, iż orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS wydanym w dniu 12.07.2019r., uznano go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji do 31.07.2020r. Datę powstania niezdolności orzecznik wskazał na 30.12.2018r. Następnie orzeczeniem z dnia 31.07.2019r. komisja lekarska ZUS ustaliła, że nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji i w konsekwencji odmówiono mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Niespełna tydzień po tym jak komisja lekarska ustaliła, że nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji, doznał kolejnego udaru i od dnia 05.08.2019r. do 16.08.2019 r. był hospitalizowany w Szpitalu (...) w L. Filii w E. na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym. Dodatkowo wskazał, iż w 2012 r. przeżył zawał serca z angioplastyką i wszczepieniem stenów. Cierpi na nadciśnienie tętnicze, miażdżycę, cukrzycę t. 2

i posiada wszczepioną protezę aortalną lewego uda. W styczniu 2019r. doznał pierwszego udaru niedokrwiennego, a w sierpniu 2019 r. drugiego. Już po pierwszym udarze nie został całkowicie wyrehabilitowany. Do dnia dzisiejszego nie odzyskał sprawności i jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Ma problemy z poruszaniem się, i pomagają mu w tym wnuk i sąsiadka, która sama jest osobą niepełnosprawną. Nie jest w stanie załatwić podstawowych swoich potrzeb fizjologicznych, związanych z higieną osobistą bez pomocy innych osób. Wymaga opieki i wsparcia w załatwieniu bieżących spraw, robieniu zakupów, przyniesieniu opału. Musi być z nim opiekun, ponieważ sam nie uda się do lekarza, a wymaga stałych wizyt u specjalistów. Dodatkowym utrudnieniem stanowi miejsce zamieszkania, które oddalone jest o ponad 10 km od miasta. Wskazał, iż nie jest w stanie prowadzić samochodu, a tym bardziej poruszać się rowerem. Z trudem porusza się w obrębie swojego mieszkania. Jego chód jest niestabilny, odległości pokonuje przy pomocy kuli, podpierając się rękoma stabilnych miejsc. Nie ma siły w nogach, szybko się męczy, zsuwa się nogami po podłodze.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Odwołania za uzasadnione nie można uznać było.

Odwołujący się nie jest bowiem niezdolny do samodzielnej egzystencji. Tak mianowicie wynika z dwóch, spośród trzech opinii biegłych sądowych lekarzy, które Sąd uzyskał w toku niniejszego postępowania.

Przed przystąpieniem do omówienia opinii należy wskazać, iż M. B. (ur.(...)) od (...) jest uprawniony do emerytury (decyzja z 24.12.2013r.). Od 01.01.2014r. do 30.06.2015r. był uprawniony do dodatku pielęgnacyjnego. W dniu 04.05.2019r. wystąpił z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Pierwszą opinię w sprawie sporządzili biegli lekarze sądowi z zakresu chorób wewnętrznych – dr n. med. Z. H., kardiologii – J. H. i neurologii – K. J., którzy po przebadaniu odwołującego się i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej rozpoznali u niego: niedowład połowiczny lewostronny po przebytych udarach mózgu w styczniu i sierpniu 2019r., przebyty zawał serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, stan po wszczepieniu protezy aortalno-udowej oraz zespół depresyjny. Zaopiniowali, iż rozpoznane schorzenia, ich przebieg i stopień zaawansowania pozwalają zaliczyć odwołującego się do osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji na okres dwóch lat od 30.12.2018r. do 31.12.2020r. Biegli wskazali na stanowisko lekarza orzecznika Zakładu, który w badaniu z dnia 12.07.2019r. stwierdził u odwołującego się istotne ograniczenie w zakresie kontaktu z osobami drugimi, osłabiony krytycyzm, pamięć, spowolnienie psychoruchowe. Występowała też u odwołującego się dodatnia próba Romberga i ma trudności w poruszaniu się. Z tych względów biegli przychyliłi się do jego stanowiska lekarza orzecznika ZUS wyrażonego w orzeczeniu i uznania daty pierwszego udaru mózgowego za początek niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wskazali, że przebyty w sierpniu 2019r. udar spowodował nasilenie dolegliwości ze strony narządu ruchu. Natomiast w aktualnym badaniu neurologicznym stwierdzili nasilone objawy niedowładu lewostronnego z dodatnią próbą Romberga. Chód odwołującego się jest utykający i pozostaje on niewydolny. Występują również nasilone objawy w postaci spowolnienia psychoruchowego.

Do opinii biegłych zastrzeżenia zgłosił organ rentowy, który domagał się dopuszczenia dowodu z opinii nowego zespołu biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii, psychologii i psychiatrii.

Biegli lekarze sądowi z zakresy psychiatrii – R. E., psychologii – A. i neurologii – dr. n. med. R. Z. po wykonaniu badania odwołującego się i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej rozpoznali u niego: przebyty w sierpniu 2019r. udar niedokrwienny mózgu z przetrwałym niedużym deficytem połowicznym lewostronnym, miażdżycę tętnic domózgowych z niedrożnością prawej ICA, stan po zawale mięśnia sercowego z angioplastyką i wszczepieniem stentów, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę leczoną insuliną, cechy organicznego uszkodzenia OUN, organiczną chwiejność afektywną, organiczne zaburzenia nastroju, wtórne zaburzenia procesów poznawczych lekkiego stopnia, otyłość i hipertrójglicydemie. Zaopiniowali, iż stwierdzone u odwołującego się schorzenia i stopień ich klinicznego zaawansowania nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wskazali, iż w oparciu o

badanie psychologiczne oraz ocenę stanu zdrowia psychicznego odwołujący się jest całkowicie niezdolny do pracy, natomiast nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu w 2019r., z następowym przetrwałym niewielkim deficytem połowicznym lewostronnym, który aktualnie objawia się słabszą siłą kończyny górnej i dolnej po lewej stronie, przy zachowanej ruchomości w pełnym zakresie. Ręka lewa o mniejszej sprawności, słabszej sile uchwytu, kończyna dolna nieco opóźnia się podczas chodzenia, ale na krótkie dystanse chodzi samodzielnie. Wychodząc na zewnątrz posiłkuje się laską, która spełnia funkcje podporowe i stabilizuje równowagę. Dodatkowo intensywne chodzenie jest ograniczane objawami chromania przestankowego. Niepełny zakres ruchomości w stawie barkowym lewym nie wpływa zasadniczo na funkcje chwytne ręki lewej.

Mając więc to na uwadze uznali, że pomimo licznych schorzeń rozpoznanych w trakcie opiniowania, a które wymagają kontynuacji leczenia farmakologicznego, dostosowania się do zaleceń lekarskich i systematycznej kontroli, aktualny stan funkcjonalny odwołującego się nie ogranicza jego aktywności w stopniu wymagającym stałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Zastrzeżenia do opinii zgłosił odwołujący się domagając się dopuszczenia dowodu z opinii innego zespołu biegłych lekarzy sądowych.

Biegli lekarze sądowi z zakresu rehabilitacji medycznej – M. K. i neurologii – dr. n.med. T. P. na podstawie analizy zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej rozpoznali u odwołującego się podobnie jak wcześniej opiniujący lekarze: przebyty dnia 31.12.2018r. udar niedokrwienny mózgu z niewielkim, przejściowym niedowładem połowicznym lewostronnym, stan po przebytych dnia 05.08.2019r. udarach niedokrwiennym mózgu pod postacią niewielkiego stopnia niedowładów połowicznych kończyn lewych, cukrzycę typu 2 insulinozależną, nadciśnienie tętnicze, miażdżycę uogólnioną, miażdżycę zarostową kończyn dolnych, chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego, wszczepienie pomostu udowo-goleniowego w dniu 27.11.2008r. z powodu niedrożności tętnicy udowej lewej, przebyty w dniu 23.01.2012r. zawał mięśnia sercowego ściany dolnej - STEMI leczony angioplastyką PTW i wszczepieniem 2 stentów, zaćmę oka prawego leczoną operacyjnie w dniu 01.04.2015r., niedrożność tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej oraz otyłość. Zaopiniowali, iż rozpoznane schorzenia, ich stopień zaawansowania nie powodują u odwołującego się niezdolności do samodzielnej egzystencji. Na podstawie dokładnej analizy dokumentacji medycznej oraz opierając się na dokładnie przeprowadzonym badaniu klinicznym w dniu 01.02.2020r. przez biegłego neurologa, biegli wskazali, iż w aktualnym stanie zdrowia neurologicznego i ruchowego odwołujący się nie może być uznany za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do samodzielnej egzystencji zachodzi mianowicie wówczas, gdy występuje naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych - art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, o czym w odniesieniu do odwołującego się mówić nie można. W orzecznictwie przyjmuje się, że zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych dotyczy możliwości samodzielnego poruszania się, spożywania posiłków, ubierania się, wykonywania czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej i załatwianiem potrzeb fizjologicznych co szczegółowo określa punktacja w skali Barthel (0-100 pkt). Poziom 60 punktów i mniej uzasadnia ustalenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wynik powyżej 60 punktów nie wyklucza możliwości orzeczenia niezdolności do samodzielnej egzystencji jednak ustalenia w tym zakresie wymagają dodatkowego szczególnego uzasadnienia. Odwołujący się zarówno podczas badania przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 12.07.2019r. oraz podczas badania przez komisję lekarską ZUS w dniu 31.07.2019r. przekroczył wartość 60 punktów. Ubiegał się o przyznanie niezdolności do samodzielnej egzystencji również przed przebytymi udarami niedokrwiennymi mózgu lecz zarówno lekarze orzecznicy Zakład, jak i biegli sądowi z zakresu rehabilitacji medycznej, kardiologii, okulistyki i chirurgii w swojej opinii z dnia 02.11.2015r. nie stwierdzili u niego naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Wskazali, iż samodzielnie i sprawnie rozbiera się i ubiera oraz porusza się i wykonuje wszystkie czynności życiowe. Biegli wskazali, iż po pierwszym udarze niedokrwiennym mózgu, który miał miejsce w dniu 31.12.2018r. niedowład kończyn lewych u odwołującego się wycofał się jeszcze podczas leczenia szpitalnego, stąd też w zaleceniach wypisowych jest odnotowane, że aktualnie nie wymaga on rehabilitacji neurologicznej. Natomiast po drugim udarze niedokrwiennym mózgu przebytym w dniu 05.08.2019r.

powstały niedowład również kończyn lewych, pozostawił po leczeniu szpitalnym tylko niewielkie osłabienie siły mięśniowej tych kończyn. Podobnie utrzymujący się niewielki niedowład kończyn lewych i samodzielne chodzenie z lekkim utykaniem na kończynę dolną lewą stwierdził w dniu 01.02.2020r. biegły neurolog podczas badania sądowego i nie uznał odwołującego się za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Biegła sądowa z zakresu psychologii – J. A. na podstawie analizy dokumentacji medycznej też rozpoznała u odwołującego się: przebyty w sierpniu 2019r. udar niedokrwieny mózgu z przetrwałym niedużym deficytem połowicznym lewostronnym, miażdżycę tętnic domózgowych, stan po zawale mięśnia sercowego z angioplastyką i wszczępieniem stentów, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę leczoną insuliną, cechy organicznego uszkodzenia mózgu, organiczną chwiejność afektywną i wtórne zaburzenia procesów poznawczych lekkiego stopnia. Zaopiniowała, iż z przyczyn psychologicznych tj. cech organicznego uszkodzenia mózgu, organicznej chwiejności afektywnej i wtórnych zaburzeń procesów poznawczych lekkiego stopnia nie stwierdza u odwołującego się niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wskazała, iż ostatnie badanie psychologiczne wykonane przez biegłą na poczet opinii 09.03.2020r., wykazały u odwołującego się wtórne zaburzenia procesów poznawczych lekkiego stopnia, co nie daje podstaw do uznania niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegła zwróciła uwagę na różną interpretację funkcjonowania odwołującego się podczas badania lekarzy orzeczników ZUS skalą Barthel: za pierwszym razem 65 pkt, za drugim 85 pkt. Jej zdaniem opisane funkcjonowanie zarówno przez biegłych, jak i samego odwołującego się powinno być oceniane na 60-65 pkt. Stąd niejasna jest zmiana orzeczenia komisji Zakład, gdzie lekarz orzecznik uznał odwołującego się za niezdolnego do samodzielnej egzystencji co dwa tygodnie później zostało zmienione. Prawdopodobnie adekwatna jest opinia biegłych z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii i neurologii, którzy też ocenili globalnie funkcjonowanie odwołującego się. Natomiast trudności natury psychologicznej i psychiatrycznej jako współtowarzyszące, mają znaczący wpływ na możliwości samodzielnego leczenia i rehabilitacji, wykonywania czynności dnia codziennego. Na podstawie dokumentacji zgromadzonej w sprawie odwołującego się stwierdziła, iż aktualnie w wielu sytuacjach życiowych wymaga on pomocy osób trzecich do samodzielnym funkcjonowania. Natomiast taka ocena na ile nie może samodzielnie egzystować jest trudna bez bezpośredniego badania odwołującego się. Jej opinia opiera się zatem na ostatnim badaniu i opinii biegłych R. Z., R. E. i A. C..

Jak wypowiedział się Sąd Najwyższy choćby w wyroku z dnia 14.03.2007r. III UK 130/06, w sprawie o świadczenie rentowe to ustalenia biegłych lekarzy sądowych dostarczają sądowi wiedzy specjalistycznej, koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenia rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości. Nie można przyznać świadczeń rentowych wbrew opinii biegłych lekarzy sądowych. Odnosi się to oczywiście i do świadczeń uzupełniających, gdyż są swoistymi świadczeniami rentowymi.

Podobnie wypowiedział się również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12.01.2010r. I UK 204/09 i z 24.02.2010r. II UK 191/09. Sąd bowiem musi zawsze kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie specjalistyczną wiedzę.

Sąd tymczasem podzielił opinie dwóch ostatnich zespołów biegłych lekarzy sądowych, gdyż zostały sporządzone nie tylko przez lekarzy o specjalnościach w leczeniu chorób, na które cierpi odwołujący się, ale i są przekonujące i są jednoznaczne w swojej wymowie.

Biegli dwóch ostatnich zespołów uwzględnili aktualny stan zdrowia odwołującego się i przekonująco wywieśli, iż stopień naruszenia sprawności organizmu odwołującego się nie uzasadnia uznania go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Te opinie sporządzone przez biegłych o specjalnościach odpowiednich do rozpoznanych u odwołującego się schorzeń, nie zawierają braków i zostały sporządzone rzetelnie, ze znajomością rozpatrywanych kwestii. Schorzenia, na które cierpi odwołujący się nie powodują u niego niezdolności do samodzielnej egzystencji i konkluzje te wynikają wprost z dokumentacji medycznej, która została zgromadzona w sprawie. Opinie biegłych R. Z., R. E. i A. C. zostały sporządzone w oparciu o bezpośrednie badanie odwołującego się i dokumentację medyczną. Ostatnia wprawdzie pomijała badanie odwołującego się w związku z sytuacją pandemiczną w kraju, która powoduje szczególnie utrudnienia, to jednak analiza przeprowadzona przez biegłych, jak i Sąd, nie pozostawia wątpliwości, co

do stanu zdrowia odwołującego się i braku niezdolności do wykonywania czynności życia codziennego bez pomocy innych osób.

Odnośnie niezdolności do samodzielnej egzystencji trzeba wskazać na niebudzące wątpliwości w tym względzie stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wyrażone wyrokiem z dnia 02.10.2013r., III AUa 390/13 zgodnie z którym „w sprawie o dodatek pielęgnacyjny nie jest decydująca sama ilość schorzeń, lecz skutek, jaki one wywołują w świetle oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009r. Nr 153,poz. 1227 ze zm.), jako spowodowanie naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin ten ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji".

O takim zaś stanie rzeczy odnośnie odwołującego się mówić nie można. W żadnej bowiem obecnej medycznej dokumentacji lekarskiej odwołującego się taki stan rzeczy, na co zwrócili uwagę biegli lekarze sądowi, nie wynika. Nie ma mianowicie w tej dokumentacji takich adnotacji aby stwierdzić że jednocześnie, łącznie wobec odwołującego się należałoby mu zapewnić możliwość poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego.

Stosownie do treści art. 148¹ §1 kpc rozpoznano sprawę na posiedzeniu niejawnym, bowiem treść tego artykułu pozwana na to sądowi, jeżeli uzna, że ze względu na całokształt zgłoszonych twierdzeń i wniosków może to uczynić.

Mając więc powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ §1 kpc oddalił odwołanie.

PW/mt