

Sygn. akt VII U 2157/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 sierpnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Teresa Ogrodnik

Protokolant p. o.prot. sądowego Katarzyna Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 6 sierpnia 2015 roku w Lublinie

sprawy W. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania W. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 29 sierpnia 2014 roku znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala W. B. prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 1 sierpnia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku.

Sygn. akt VII U 2157/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 sierpnia 2014 roku, znak:(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.), odmówił W. B. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, z uwagi na to, że orzeczeniem z dnia 25 sierpnia 2014 roku Komisja Lekarska Zakładu ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (decyzja – k. 335 akt rentowych).

W dowołaniu W. B. nie zgodził się ze wskazaną decyzją, podnosząc, że jest chory, (...)i bardzo źle się czuje (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 7 – 7v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W. B. jest uprawniony do świadczenia emerytalnego, które pobiera od dnia 9 lipca 2012 roku. W okresie od dnia 1 czerwca 2013 roku do dnia 31 lipca 2014 roku był uprawniony do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z rozpoznaniem (...). W dniu 24 czerwca 2014 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego. W ramach rozpoznania wniosku lekarz

orzecznik Zakładu dokonał oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego i w orzeczeniu z dnia 16 lipca 2014 roku nie uznał ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do samodzielnej egzystencji. W stosunku do wskazanego orzeczenia wnioskodawca wniósł sprzeciw. Rozpoznająca go Komisja Lekarska Zakładu podzieliła ustalenia lekarza orzecznika i w orzeczeniu z dnia 25 sierpnia 2014 roku nie uznała ubezpieczonego za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Wskazane orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji (okoliczności bezsporne).

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach z zakresu onkologii, kardiologii, okulistyki i laryngologii (postanowienie – k. 9 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego występuje (...) (opinia – k. 29 a.s.).

Ubezpieczony od kwietnia 2013 roku ma rozpoznany (...). W okresie od maja 2013 roku do grudnia 2013 roku był leczony (...) (...). Po leczeniu chemicznym uzyskano tylko częściową remisję (...) i od dnia 7 marca 2014 roku do dnia 16 kwietnia 2014 roku ubezpieczony otrzymał (...). Ze względu na narastające dolegliwości bólowe (...). Po operacji dolegliwości bólowe narastały, w badaniu (...) Do lutego 2015 roku otrzymał (...). Ze względu na agresywny przebieg choroby i brak długotrwałej poprawy po dotychczasowym leczeniu badany jest przygotowany do kolejnej (...) (opinia – k. 29 a.s.).

W opinii datowanej na dzień 23 marca 2015 roku biegła chirurg onkolog wskazała, że przebieg (...) i konieczność stałego nawracającego i wyniszczającego leczenia, usprawiedliwia przyjęcie wniosku o całkowitej niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji w okresie od dnia 1 sierpnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku. Natomiast biegli kardiolog, okulista i laryngolog wskazali, że występujące u ubezpieczonego schorzenia w zakresie ich specjalności nie sprowadzają stanu niezdolności do samodzielnej egzystencji (opinia – k. 29 – 30 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych sądowych oraz dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach zawartych w opinii biegłej chirurga onkologa z dnia 23 marca 2015 roku. Wskazana biegła przeprowadziła bezpośrednie badanie skarżącego, wnikliwie przeanalizowała jego dokumentację medyczną i omówiła wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do samodzielnej egzystencji. Biegła stwierdziła u ubezpieczonego stan niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wnioski zawarte w powołanej opinii są wystarczająco uzasadnione i z tych względów wskazaną opinię Sąd Okręgowy uznał za wiarygodną, miarodajną i wyczerpującą, a przez to przedstawiającą wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłej w zakresie istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji u ubezpieczonego. Nadto należy wskazać, że organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń do opinii stanowiącej podstawę ustaleń i rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie W. B. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Biorąc pod uwagę treść zaskarżonej decyzji okolicznością sporną w rozpoznawanej sprawie była kwestia niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego.

Stosownie do treści przepisu art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 748, ze zm.) przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Stosownie zaś do ust. 5 art. 13 powołanej ustawy w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

Zgodnie z treścią przepisu art. 75 ust. 1 powołanej ustawy dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji.

Językowe brzmienie powołanego przepisu art. 75 ust. 1 jednoznacznie wskazuje, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, pod warunkiem, że została ona uznana za całkowicie niezdolną do pracy, a także do samodzielnej egzystencji. Konieczne jest zatem łączne wystąpienie całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji zdefiniowane w art. 13 ust. 5 powołanej ustawy ma szeroki zakres przedmiotowy i obejmuje, zgodnie z wypracowanymi w orzecznictwie poglądami, 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 19 marca 2013 roku, III AUa 1577/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013 roku, III AUa 1235/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 maja 2013 roku, III AUa 16/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 września 2013 roku, III AUa 1642/12). Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" w rozumieniu powołanego przepisu art. 13 ust. 5 powołanej ustawy, przy czym chodzi o sytuację w ramach której ze względu na stan organizmu ubezpieczonego wymaga on stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby.

Ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy w sposób jednoznaczny wskazują, że okoliczności życia codziennego ubezpieczonego mieszczą się w zakresie przedmiotowym wyżej zdefiniowanego pojęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jak bowiem ustalono ze względu na przebieg choroby (...) i konieczność stałego nawracającego i wyniszczającego leczenia ubezpieczony wymaga długotrwałej pomocy innej osoby.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, w którym ustalono, że stan zdrowia ubezpieczonego narusza sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, Sąd Okręgowy ustalił W. B. prawo do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji na okres od dnia 1 sierpnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku, tj. na okres wskazany przez biegłą chirurga onkologa. Z tych względów należało zaskarżoną decyzję z dnia 29 sierpnia 2014 roku uznać za wadliwą i podlegającą zmianie.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz artykułu 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.