

Sygn. akt VII U 915/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 kwietnia 2019 r. w Warszawie
sprawy D. M.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania D. M.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 18 czerwca 2018 r. znak: (...)/10

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

D. M. w dniu 16 lipca 2018r. wniosła odwołanie od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 18 czerwca 2018 roku, znak: (...)/10, w której odmówiono jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Uzasadniając odwołanie wskazała, że rodzina nie ma dla niej czasu i cierpliwości, a jej stan zdrowia znacznie się pogorszył. Podkreśliła, że często korzysta z porad lekarskich, ale nie ma jej kto zawieść do lekarza. Z uwagi na ból oka i niedowidzenie trudno się jej samej poruszać. Ma poza tym częsty ból kręgosłupa i nóg. Dotąd pomagała jej siostra, ale ona sama jest chora na nowotwór. W dalszej części odwołania ubezpieczona wniosła o lepszą dostępność do rehabilitacji i specjalistów. Wskazała, że niewielki zasiłek pomógłby jej spłacić kredyt, który wzięła na zakup aparatu słuchowego (odwołanie D. M. z dnia 16 lipca 2018r., k. 1 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wniósł o oddalenie odwołania, gdyż ubezpieczona nie spełnia przesłanki wymaganej do uzyskania prawa do dodatku pielęgnacyjnego, jaką jest niezdolność do samodzielnej egzystencji. Lekarz Rzecznawca w dniu 15 maja 2018r. nie uznał D. M. za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, a decyzję tę podtrzymała Komisja Lekarska Kasy w dniu 12 czerwca 2018r. Orzeczenia te stanowiły następnie podstawę do wydania decyzji o odmowie przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W odpowiedzi na odwołanie zostało wskazane również, że odwołanie D. M. nie wskazuje nowych dowodów faktycznych i prawnych, i dlatego też powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie z dnia 31 lipca 2018r., k. 2 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

D. M., ur. (...), mieszka w trzykondygnacyjnym domu, gdzie zajmuje parter. Leczy się u okulisty oraz u neurologa. Aktualnie jest osobą niezdolną do pracy, wcześniej pracowała jako rolnik. Na podstawie decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 18 czerwca 2018r. o ponownym ustaleniu wysokości renty rolniczej z tytułu niezdolności, otrzymuje aktualnie miesięczną rentę w wysokości 916,17 zł (protokół z rozprawy z dnia 20 marca 2019r., k. 57 a.s., decyzja Prezesa KRUS z dnia 18 czerwca 2018r., k. 213 akt rentowych).

Ubezpieczona w dniu 16 marca 2018r. złożyła w P. Terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w S. wniosek o przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W związku z tym została skierowana na badania lekarskie celem oceny, czy jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Lekarz Rzeczoznawca w dniu 15 maja 2018r. nie uznał D. M. za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Lekarza Rzeczoznawcy Kasy z dnia 15 maja 2018r., k. 203 akt rentowych). D. M. zakwestionowała powyższe orzeczenie, jednakże Komisja Lekarska Kasy w dniu 12 czerwca 2018r. także wskazała na brak niezdolności do samodzielnej egzystencji. W związku z tym organ rentowy wydał w dniu 18 czerwca 2018r. decyzję znak: (...)/10 o odmowie prawa do dodatku pielęgnacyjnego (odwołanie D. M., k. 204 – 205 akt rentowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej Kasy z dnia 12 czerwca 2018r., k. 208 akt rentowych, decyzja Prezesa KRUS z dnia 18 czerwca 2018r., k. 212 akt rentowych). D. M. odwołała się od powyższej decyzji.

Sąd w celu ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna czy też niezdolna do samodzielnej egzystencji oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, postanowieniem z dnia 10 sierpnia 2018r. dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii oraz okulistyki. Biegły neurolog wydał w dniu 20 października 2018r. opinię, w której stwierdził, że D. M., poza uszkodzeniem nerwu III po stronie lewej w postaci opadnięcia powieki i ustanowienia gałki ocznej w zezie rozbieżnym, nie wykazuje istotnych odchyłeń od normy w badaniu neurologicznym w zakresie centralnego układu nerwowego. Biegły nie stwierdził niedowładów, ataksji oraz innych ogniskowych uszkodzeń centralnego układu nerwowego. Ponadto zostało zaznaczone w opinii, że ubezpieczona prezentuje samodzielny i sprawny chód. Z kolei biegły sądowy okulista w opinii z dnia 15 stycznia 2019r. wskazał, że ubezpieczona cierpi na ślepotę prawego oka, a w lewym oku stwierdził prawidłową ostrość wzroku do dali oraz małą krótkowzroczność. Podał również, że D. M. jest od 15 lat osobą jednooczną i jest zaadaptowana do tego stanu rzeczy. Obaj biegły sądowi, uwzględniając poczynione ustalenia, zgodnie wskazali na brak niezdolności do samodzielnej egzystencji (opinia biegłego sądowego neurologa z dnia 20 października 2018r., k. 15 – 16 a.s., opinia biegłego sądowego okulisty z dnia 15 stycznia 2019r., k. 31 a.s.).

Wskazany stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie opinii biegłych sądowych, zeznań ubezpieczonej oraz dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w tym aktach rentowych D. M..

Zeznania ubezpieczonej oraz dowody z dokumentów zostały ocenione jako wiarygodne, gdyż tworzyły spójny stan faktyczny. Opinie biegłych sądowych natomiast Sąd ocenił jako rzetelne, a także sporządzone w sposób fachowy. Co ważne, strony postępowania nie wniosły do opinii żadnych uwag. Organ rentowy w pismach procesowych wskazał, że aprobuje stanowisko biegłych sądowych, natomiast ubezpieczona stanowiska na piśmie nie zajęła, ale na rozprawie nie odniosła się do opinii. Nie wskazała na jakiegokolwiek wadliwości opinii i nie zgłosiła zarzutów.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie D. M. od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 18 czerwca 2018 roku, znak: (...)/10, podlegało oddaleniu.

Zgodnie art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 299), do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia przysługuje dodatek pielęgnacyjny na zasadach i wysokości określonej w przepisach emerytalnych. Przepisy emerytalne, a konkretnie art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018r., poz. 1270 ze zm.), zwanej ustawą emerytalną, przepisują z kolei, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta uznana została za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia, z zastrzeżeniem ust. 4.

Dokonując wykładni powołanego przepisu wskazać w pierwszej kolejności należy, iż pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji, zdefiniowane w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej, jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, ma szeroki zakres znaczeniowy. Obejmuje ono z jednej strony opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, czy utrzymania higieny osobistej,

a z drugiej strony dotyczy też pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak: robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza, czy załatwianie spraw urzędowych. Dopiero te dwa aspekty ujmowane łącznie wyczerpują zakres znaczeniowy ustawowego pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”. Pojęcie to w zaprezentowanym rozumieniu jest w orzecznictwie utrwalone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000r., III AUa 190/00 – Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995r., AUr 531/95, OSA 1995/7-8/56). Istotne jest przy tym, iż sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 września 2015r., III AUa 910/14).

W rozważanym przypadku D. M. nie ukończyła jeszcze 75 roku życia, dla oceny jej uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego istotna jest zatem niezdolność do samodzielnej egzystencji. Na okoliczność ustalenia, czy schorzenia występujące u ubezpieczonej spowodowały naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, tj. niezdolność do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu okulistyki i neurologii. Opinie wskazanych biegłych sądowych nie pozwalają stwierdzić, że D. M. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Sąd nie neguje występujących u ubezpieczonej dolegliwości zdrowotnych, jednakże schorzenia te nie powodują, że ubezpieczona wymaga stałej pielęgnacji i opieki w zaspakajaniu potrzeb życiowych. Stan fizyczny i psychiczny ubezpieczonej pozwala stwierdzić, iż jest ona osobą zdolną do samodzielnej egzystencji, a zatem dodatek pielęgnacyjny nie może być przyznany. Podstawy do tego nie może stanowić ani trudna sytuacja finansowa ubezpieczonej, ani problemy rodzinne, które sygnalizowała na rozprawie, a tylko stan zdrowia i to tylko wtedy, kiedy osoba ubiegająca się o dodatek pielęgnacyjny ma w takim stopniu upośledzone różne funkcje organizmu, że bez pomocy i wsparcia funkcjonować nie może. To jednak nie dotyczy, przynajmniej w chwili obecnej, ubezpieczonej D. M..

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.

ZARZĄDZENIE

(...)