

Sygn. akt VII U 89/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 stycznia 2020 r. w Warszawie

sprawy M. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania M. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

z dnia 27 listopada 2018 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

SSO Monika Roslan-Karasińska

Sygn. VII U 89/19

UZASADNIENIE

Ubezpieczony **M. D.** w dniu 21 grudnia 2018 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W., odwołanie od decyzji organu rentowego z dnia 27 listopada 2018 r., znak: (...)mocą, której organ rentowy odmówił mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podważył ustalenia organu rentowego dotyczące jego aktualnego stanu zdrowia. Wskazał, że przedłożona przez niego i będąca przedmiotem oceny lekarzy orzeczników ZUS dokumentacja medyczna w sposób wyraźny wskazuje, że jest on osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji. Dodał, że dysponuje dokumentacją medyczną, obrazującą stan jego zdrowia, w tym kartami leczenia szpitalnego, z których wynika, że cierpi na wiele poważnych schorzeń, w tym cukrzycę insulinową II stopnia. Wskazał, że przeszedł bardzo poważną operację usunięcia guza trzustki w związku z czym jego organizm nie produkuje enzymów trawiennych. Z tego powodu uszkodzeniu uległy również inne organy w tym wątroba i jelita, na których często pojawiają się polipy. Ubezpieczony dodał także, że z uwagi na niedotlenienie mózgu przez 40 dni przebywał w śpiączce farmakologicznej bez szans na wybudzenie. Aktualnie cierpi także na chorobę wieńcową oraz padaczkę. Z tego powodu musi przyjmować leki i odbywać ciągle wizyty lekarskie. Stwierdził także, że jego stan zdrowia nie rokuje poprawy, a wręcz ulega pogorszeniu wobec, czego zasadnym jest przyznanie na jego rzecz prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W konkluzji odwołania ubezpieczony wniósł więc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji oraz przyznanie na jego rzecz prawa do dochodzonego świadczenia (odwołanie z dnia 21 grudnia 2018 r. k. 3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 17 stycznia 2019 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że decyzja ZUS wydana została na podstawie art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2019 r. poz. 39 z późn. zm.). Zakład Ubezpieczeń Społecznych podkreślił, że ubezpieczony został w toku postępowania wyjaśniającego, skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 listopada 2018 r. stwierdziła, że stan jego zdrowia nie powoduje u niego niezdolności do samodzielnej egzystencji. Na tej podstawie organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (odpowiedź na odwołanie z dnia 17 stycznia 2019 r. k. 4 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. D., urodzony w dniu (...), w dniu 31 marca 2005 r. złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał na jego rzecz prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 kwietnia 2006 r. Na mocy kolejnych decyzji organu rentowego prawo do renty było przedłużane, ostatecznie w/w świadczenie zostało przyznane na okres do dnia 10 czerwca 2017 r. Jednocześnie, na mocy wcześniejszej decyzji z dnia 7 marca 2013 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 4 marca 2013 r. Od dnia 1 lipca 2018 r. ubezpieczony nabył prawo do świadczenia emerytalnego (wniosek z dnia 31 marca 2005 r. wraz z załącznikami k. 1-6, decyzja ZUS z dnia 20 maja 2005 r. k. 28 i nast. k. 34-36, k. 43-50, k. 54-55, k. 66-67, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 4 marca 2013 r. k. 84, decyzja ZUS z dnia 7 marca 2013 r. k. 85 tom I a.r., decyzja ZUS z dnia 23 lipca 2018 r. k. 13-16, tom II a.r.).

W dniu 7 września 2018 r. ubezpieczony M. D. złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W związku z powyższym ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu badania wydał w dniu 2 października 2018 r. orzeczenie stwierdzające, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Od powyższego orzeczenia, ubezpieczony wniósł sprzeciw wobec, czego sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja Lekarska ZUS przeprowadziła badanie ubezpieczonego w wyniku, którego podtrzymała dotychczasowe orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS i stwierdziła, że M. D. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (wniosek z dnia 11 lipca 2018 r. k. 1-12, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 2 października 2018 r. k. 19, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 listopada 2018 r. k. 25 tom II a.r.).

W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 listopada 2018 r., organ rentowy wydał w dniu 27 listopada 2018 r., decyzję znak: (...)mocą, której odmówił ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Ubezpieczony M. D. od w/w decyzji organu rentowego złożył, za pośrednictwem organu rentowego, odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (decyzja z dnia 27 listopada 2018 r., znak: I- (...) – nienumerowana karta akt organu rentowego, odwołanie z dnia 21 czerwca 2018 r. wraz z załącznikami k. 3-4 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: diabetologa i chirurga celem ustalenia, czy odwołujący się jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej, czy jest zdolny, czy też całkowicie niezdolny do samodzielnej egzystencji oraz, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 23 stycznia 2019 r. k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 19 lutego 2019 r. biegły sądowy z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej dr med. J. P. rozpoznał u odwołującego stan po pankreatomii i splenektomii, stan po operacji prawostronnej przepukliny pachwinowej prawej oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L-S bez istotnego ograniczenia ruchowego. Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania, biegły sądowy stwierdził, że w zakresie chirurgii aktualne zaawansowanie schorzeń wymaga dalszego leczenia, aczkolwiek nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia o niezdolności do

samodzielnej egzystencji (opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej dr med. J. P. z dnia 19 lutego 2019 r. k. 14-15 a.s.).

W opinii z dnia 26 marca 2019 r. biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii dr n. med. E. R. rozpoznała u odwołującego cukrzycę wtórną leczoną insuliną po przebytej totalnej pancreatectomii z powodu guza włóknisto zapalnego, stan po pankreatomii w jelicie grubym i splenektomii, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa odcinka L-S, stan po operacji przepukliny pachwinowej, nadciśnienie tętnicze, zaćmę, chorobę refleksową, żylaki odbytu oraz padaczkę. W ocenie biegłej odwołujący wymaga systematycznego leczenia farmakologicznego, przestrzegania diety cukrzycowej, edukacji diabetologicznej oraz redukcji wagi ciała. Biegła zaznaczyła, że przebieg schorzenia jest wyrównany bez późnych powikłań narządowych cukrzycy i ciężkich potwierdzonych niedocukrzeń. Na tej podstawie biegła stwierdziła, że z przyczyn diabetologicznych u wnioskodawcy brak jest niezdolności do samodzielnej egzystencji (opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii dr n. med. E. R. z dnia 26 marca 2019 r. k. 27-29 a.s.).

Do powyższych opinii zastrzeżenia zgłosił odwołujący M. D., który wskazał, że stan jego zdrowia nie jest zgodny z opisem dokonany przez biegłych sądowych (pismo procesowe z dnia 24 października 2019 r. k. 42 a.s.).

Powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sprawy, aktach rentowych ubezpieczonego, a także w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej dr med. J. P. (k. 14-15 a.s.) oraz z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii dr n. med. E. R. (k. 27-29 a.s.). Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń Sądu, w związku z tym, Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Sąd Okręgowy, jako dowód kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie sporządzone przez powołanych w sprawie biegłych sądowych z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej oraz z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii, gdyż są to biegli o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych u odwołującego jednostek chorobowych. Wszystkie sporządzone w niniejszej sprawie opinie Sąd uznał za jasne, fachowe i przekonywujące. Na podstawie obszernego wywiadu, wnikliwej analizy dokumentacji medycznej pacjenta oraz wyników bezpośrednich badań przedmiotowych, biegli powyższych specjalności potwierdzili występowanie u skarżącego określonego rodzaju schorzeń, ocenili stopień ich nasilenia, a także określili ich wpływ na możliwość samodzielnego wykonywania podstawowych czynności życiowych. Motywując swoje stanowisko w tej kwestii biegli wyjaśnili, że aktualne zaawansowanie schorzeń u odwołującego wymaga dalszego leczenia, aczkolwiek nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd Okręgowy w całości podzielił treść ww. opinii, czyniąc je podstawą swoich ustaleń, albowiem opinie te są wyczerpujące, jasne i logiczne, a biegli swoje stanowisko w sposób obszerny i zrozumiały uzasadnili. Brak było zatem podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. z dnia 27 listopada 2018 r., znak: (...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Rozpoznanie sprawy w rozpatrywanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1460), który przewiduje, że Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie okoliczności faktyczne nie były sporne, a zatem nie zachodziła potrzeba przeprowadzania dowodów. Spór dotyczył jedynie prawa. Ponadto strony nie wniosły o przeprowadzenie rozprawy. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym.

Zgodnie z art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 53) dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia. Okolicznością sporną w niniejszej sprawie było to, czy wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji tzn. czy wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Jak wskazuje judykatura, jedną z przesłanek przyznania dodatku pielęgnacyjnego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pojęcie to ma szeroki zakres i obejmuje opiekę (pielęgnację) i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego; drugą przesłanką do przyznania tego dodatku jest całkowita niezdolność do pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003 r., I AUa 651/02). Ponadto niezdolność do samodzielnej egzystencji występuje nawet wtedy, gdy osoba całkowicie niezdolna do pracy może wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiona praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 30 stycznia 2014 r., sygn. III AUa 633/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 września 2013 r., sygn. III AUa 1642/12). W orzecznictwie wskazuje się również, że zgodnie z art. 13 ust. 5 ww. ustawy, całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się wówczas, gdy stwierdzone zostanie naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Ponadto podnosi się, że niezdolna do samodzielnej egzystencji jest zarówno osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby, jak i osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby. W ramach zakresu pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji” należy odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację (czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp.) od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza; wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji” (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013 r., sygn. III AUa 1235/12).

W rozpatrywanej sprawie okoliczność niezdolności M. D. do samodzielnej egzystencji należało poddać ocenie biegłych lekarzy. W związku z charakterem schorzeń ubezpieczonego, Sąd Okręgowy zdecydował o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych lekarzy z zakresu chirurgii i chirurgii naczyniowej, a także z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii. W sporządzonych opiniach biegli jednomyślnie wskazali, że przebieg schorzenia jest wyrównany bez późnych powikłań narządowych cukrzycy i ciężkich potwierdzonych niedocukrzeń. Motywując swoje stanowisko w tej kwestii biegli wyjaśnili, że aktualne zaawansowanie schorzeń u odwołującego wymaga dalszego leczenia, aczkolwiek nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jeżeli więc odwołujący jest zdolny do załatwiania samodzielnie elementarnych czynności życia codziennego i w tym zakresie nie wymaga stałej pomocy to tym samym uznać należy, że jest on zdolny do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy. Niewątpliwie wciąż istniejące u odwołującego schorzenia wymagają dalszego leczenia, jednak brak jest podstaw do stwierdzenia, że fakt ten wpływa na zmianę ustalenia, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Powyższą ocenę biegłych co do stanu zdrowia oraz jego wpływu na zdolność odwołującego do samodzielnej egzystencji należało podzielić w całości. Przedmiotowe opinie zostały wydane po przeprowadzeniu badania odwołującego się oraz wnikliwej analizie dokumentacji medycznej, a ponadto zostały wyczerpująco i przekonująco uzasadnione i nie były kwestionowane przez strony postępowania. Zważyć przy tym należy, że Sąd nie może sam ustalić istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji, jeśli biegli lekarze dobrani stosownie do schorzeń ubezpieczonego w wydanej opinii nie dojdą do takiego wniosku (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 czerwca 2017 r., III AUa 1143/16).

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał odwołanie M. D. za niezasadne, w związku z czym na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. i cytowanych powyżej przepisów, oddalił odwołanie, o czym orzekł w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć (...)