

Sygn.akt III AUa 1297/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2013r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Dorota Elżbieta Zarzecka**

**Sędziowie: SA Bożena Szponar - Jarocka**

**SO del. Piotr Prusinowski (spr.)**

**Protokolant: Edyta Katarzyna Radziwońska**

po rozpoznaniu w dniu 14 czerwca 2013 r. w Białymstoku

**sprawy z wniosku Z. D.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o dodatek pielęgnacyjny

**na skutek apelacji wnioskodawcy Z. D.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 21 listopada 2012 r. sygn. akt III U 478/12

**oddala apelację.**

Sygn. akt III AUa 1297/12

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 15 maja 2012 r. odmówił Z. D. prawa do dodatku pielęgnacyjnego na podstawie art. 75 ust 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. z 2009 Dz. U. Nr 153, poz. 1227), gdyż lekarz orzecznik i Komisja Lekarska ZUS nie uznała go za całkowicie niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

Z. D. nie zgodził się z tą decyzją i złożył odwołanie. Opisał występujące u niego dolegliwości i wniósł o przyznanie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

**Sąd Okręgowy w Łomży III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 21 listopada 2012 r.** odwołanie oddalił. Sąd ten ustalił, że wnioskodawca przebywa na rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Złożył wniosek o ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Lekarz orzecznik ZUS, jak i Komisja Lekarska ZUS ustalili, że Z. D. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na to zaskarżoną w sprawie decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia.

Sąd Okręgowy powołał się na przepisy art. 75 ust. 1 oraz art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz zauważył, że do ustalenia, czy Z. D. spełnia ustawowe przesłanki

uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji niezbędne były wiadomości specjalne. Z uwagi na to Sąd pierwszej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, laryngologii i psychiatrii na okoliczność ustalenia, czy schorzenia występujące u wnioskodawcy spowodowały konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, a jeśli tak, to czy niezdolność do samodzielnej egzystencji jest stała czy też okresowa. Sąd I instancji zauważył, że po przeprowadzeniu badań oraz zapoznaniu się z dokumentacją lekarską biegli lekarze, za wyjątkiem psychiatry, rozpoznali u wnioskodawcy deformację lewej stopy, zeszywnienie biodra lewego, artrozę kolana lewego, nadciśnienie tętnicze bez zajęcia serca, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych, skrzywienie grzbietu i przegrody nosa, przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa, gardła i krtani. Uznali jednak badanego za zdolnego do samodzielnej egzystencji. W opinii biegłych stwierdzone u wnioskodawcy choroby, takie jak schorzenia kręgosłupa czy nadciśnienie tętnicze nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji, natomiast zmiany zwyrodnieniowe biodra lewego i kolana lewego ograniczają wykonywanie czynności w pozycji stojącej i wymagających dłuższego chodzenia. W ich ocenie wnioskodawca może jednak wykonywać podstawowe czynności z zakresu samoobsługi, higieny osobistej, przygotowywania posiłków. Z uwagi na to nie mogli uznać Z. D. za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Sąd Okręgowy zauważył również, że biegły z zakresu psychiatrii rozpoznał u wnioskodawcy organiczną chwiejność afektywną i łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, niepowodujące jednak niezdolności do samodzielnej egzystencji. W ocenie biegłego zaburzenia pamięci nie spełniają kryteriów otępienia, wnioskodawca jest logiczny, zorientowany co do swojej sytuacji życiowej, potrafi zrobić zakupy, załatwić sprawy urzędowe, sprawnie pisze pisma urzędowe. Nie występują u niego zaburzenia myślenia, języka i komunikacji.

Sąd I instancji podzielił wnioski obu opinii biegłych. Zauważył, że biegli nie znaleźli podstaw do uznania wnioskodawcy za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Obie opinie Sąd Okręgowy uznał za rzetelne, jednoznaczne i opisujące zarówno schorzenia wnioskodawcy, postęp stanów chorobowych oraz powody, dla których biegli nie uznali wnioskodawcy za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. W ocenie Sądu zarzuty kierowane do opinii biegłych nie miały charakteru medycznego, a były jedynie wyrazem subiektywnego postrzegania swojego stanu zdrowia. Z uwagi na to Sąd I instancji przyjął, że Z. D. jest zdolny do samodzielnej egzystencji i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

**Z. D. wniósł apelację od powyższego wyroku**, w której wskazywał, że dodatek pielęgnacyjny jest mu niezbędny do prowadzenia gospodarstwa domowego. Zakwestionował opinie biegłych sądowych i wskazał na dolegliwości związane zarówno ze stanem zdrowia jak i z brakiem jakiegokolwiek pomocy ze strony innych osób, niezbędnej w sprawach życia codziennego.

#### **Sąd Apelacyjny zważył:**

Apelacja nie jest zasadna. Sąd I instancji dokonał w przedmiotowej sprawie prawidłowych ustaleń faktycznych i prawnych. W konsekwencji prawidłowo zastosował przepis art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd Apelacyjny przyjmuje tym samym stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku za własne.

Warunki przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego określa art. 75 ust. 1 ww. ustawy. Zgodnie z tym przepisem 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.

Należy podkreślić, że wnioskodawca na mocy decyzji ZUS z dnia 8 kwietnia 1998 r. uzyskał prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (k. 89 akt organu rentowego). Urodził się dnia (...), zatem nie ukończył 75 lat. Należało wobec tego zbadać wystąpienie przesłanki niezdolności do samodzielnej egzystencji, decydujące o prawie do dodatku pielęgnacyjnego. Niezdolność do samodzielnej egzystencji została zdefiniowana w art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji. Określenie to należy rozumieć

jako potrzebę opieki, pielęgnacji, zapewnienia ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej oraz pomoc w sprawach niezbędnego zaopatrzenia w żywność i leki. Jak słusznie przyjął Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie nie został spełniony warunek istnienia u wnioskodawcy niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zebrany materiał dowodowy, w szczególności dwie opinie biegłych sądowych i załączona przez skarżącego dokumentacja medyczna nie pozwalają na przyjęcie, że wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Oznacza to, że nie jest mu potrzebna stała lub długotrwała pomoc innych osób.

Sąd Okręgowy prawidłowo oparł się na dopuszczonych przez siebie dowodach z dwóch opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, laryngologii i psychiatrii. W sporządzonych opiniach zarówno biegli uznali, że stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji. Należy zauważyć, że w opinii biegłego psychiatry, mimo rozpoznania u ubezpieczonego organicznej chwiejności afektywnej i łagodnych zaburzeń funkcji poznawczych, przyjęto, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegły uznał, że wnioskodawca jest zorientowany co do swojej sytuacji życiowej, sam potrafi zrobić zakupy, załatwić sprawy urzędowe, nie stwierdza się istotnych zaburzeń myślenia, języka i komunikacji. Nie wymaga on też stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Również w ocenie Sądu Apelacyjnego przedmiotowe opinie należy uznać za rzetelne i wiarygodne. Mimo zarzutów kierowanych przez wnioskodawcę należy przyjąć, iż zostały one sporządzone przez specjalistów, którzy od wielu lat zajmują się schorzeniami, którymi dotknięty jest wnioskodawca. Daje to gwarancję rzetelności oceny zaprezentowanej przez biegłych. Sąd drugiej instancji nie miał żadnych podstaw, by kwestionować wskazań biegłych lekarzy. Jak słusznie zauważył Sąd I instancji subiektywne odczucia wnioskodawcy co do stanu swego zdrowia i utrudnień w codziennym funkcjonowaniu nie mogą stanowić podstaw do odmiennej, niż wypływająca z opinii biegłych, oceny stanu zdrowia i możliwości samodzielnego funkcjonowania skarżącego. Opinie odznaczają się fachowością i bezstronnością. Biegli przeanalizowali przedłożoną przez wnioskodawcę dokumentację medyczną, jak również wyjaśnili w sposób przekonujący zajęte stanowisko w przedmiocie nie istnienia u wnioskodawcy niezdolności do samodzielnej egzystencji. Niezasadne są zatem zarzuty apelującego zmierzające do podważenia mocy dowodowej tych opinii. W niniejszej sprawie należy zatem uznać, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie ma podstaw do przyznania skarżącemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego na mocy art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, co czyni apelację bezzasadną.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.