

Sygn. akt III AUa 366/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 sierpnia 2017 r.

**Sąd Apelacyjny we Wrocławiu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSA Jacek Witkowski

Sędziowie: SSA Jarosław Błaszczak

SSA Irena Różańska-Dorosz (spr.)

Protokolant: Robert Purchalak

po rozpoznaniu w dniu 17 sierpnia 2017 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z wniosku **L. S.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.**

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Jeleniej Górze Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 listopada 2016 r. sygn. akt VII U 690/15

**oddala apelację.**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w punkcie I zmienił decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z 14 kwietnia 2015 r. oraz 16 grudnia 2015 r. w ten sposób, że ustalił wnioskodawcy L. S. prawo do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji od 1 sierpnia 2015 r. na trwałe, a w punkcie II oddalił dalej idące odwołanie.

**Powyższe orzeczenie Sąd pierwszej instancji wydał w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:**

L. S., urodzony (...), jest uprawniony do renty rodzinnej oraz renty socjalnej. Wnioskodawca był zaliczony do II grupy inwalidów na podstawie orzeczenia obwodowej komisji lekarskiej z 17 lipca 1974 r. W dniu 25 marca 2015 r. wnioskodawca złożył w organie rentowym wniosek o wypłatę dodatku pielęgnacyjnego. Poza wnioskiem nie przedstawił żadnej dokumentacji ani zaświadczeń lekarskich.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 14 kwietnia 2015 r. odmówił wnioskodawcy prawa do dodatku pielęgnacyjnego z przyczyn formalnych związanych z brakiem zaświadczenia wydanego na druku N9, wypełnionego przez lekarza leczącego. Na podstawie dokumentacji, w posiadaniu której był organ rentowy, nie można było ustalić niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Wnioskodawca w dniu 20 sierpnia 2015 r. złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie pogorszenia stanu zdrowia. Lekarz orzecznik uznał go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji na trwałe od 19 sierpnia 2015 r. W wyniku sprzeciwu wnioskodawca był poddany badaniu przez komisję lekarską ZUS, która nie uznała go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Na tej podstawie, decyzją z 16 listopada 2016 r., odmówiono mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Biegła sądowa neurolog M. Z. uznała wnioskodawcę za niezdolnego do samodzielnej egzystencji od listopada 2013 r. na stałe, z uwagi na zaburzenia sprawności, które uniemożliwiają samodzielne wykonywanie codziennych czynności i powodują konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Rozpoznano niedowład wiotki kończyn dolnych, stan po poliomyelitis, polineuropatię czuciowo-ruchową dystalną cukrzycową, zmiany przeciążeniowe – zwyrodnieniowe kręgosłupa, chorobę niedokrwienną serca, dławicę piersiową.

Biegła w opinii uzupełniającej zweryfikowała swoje stanowisko wskazując, że wnioskodawcę należy uznać za niezdolnego do samodzielnej egzystencji od 19 sierpnia 2015 r., zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 1 października 2015 r.

Biegła sądowa neurolog D. J. uznała wnioskodawcę za niezdolnego do samodzielnej egzystencji trwale od daty złożenia wniosku do ZUS, tj. od 19 sierpnia 2015 r. Rozpoznano stan po poliomyelitis w drugim roku życia, głęboki niedowład wiotki kończyn dolnych, polineuropatię czuciowo-ruchową dystalną, cukrzycę, chorobę niedokrwienną serca. Powyższe schorzenia powodują duże utrudnienia lokomocyjne, brak możliwości samodzielnego stania, utrudnienia w zachowaniu higieny osobistej, w tym brak możliwości kąpieli, samodzielnego ubrania się, utrudnienia w samodzielnym przygotowaniu posiłków.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie wnioskodawcy zasługiwało w części na uwzględnienie. Sąd ten, przytaczając treść art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że wnioskodawca nie ukończył 75 lat, dlatego konieczną przesłanką uzyskania prawa do świadczenia było ustalenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jak wskazał Sąd przedmiot sporu sprowadzał się do kwestii, czy stan zdrowia wnioskodawcy czyni go niezdolnym do samodzielnej egzystencji i z tego powodu powinien przysługiwać mu dodatek pielęgnacyjny oraz ewentualnie od kiedy powinno przysługiwać świadczenie. W celu rozstrzygnięcia tej kwestii wnioskodawca został poddany badaniu przez neurologa M. Z., która oceniła, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji od listopada 2013 r. na stałe, ponieważ rozpoznane przez nią schorzenia powodują zaburzenia sprawności, które uniemożliwiają samodzielne wykonywanie codziennych czynności i powodują konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Organ rentowy nie zgodził się z opinią neurolog M. Z., wnosząc zastrzeżenia. Podnosił w nich, że wnioskodawca wymaga pomocy innych osób jedynie przy niektórych czynnościach życiowych. Z uwagi na powyższe, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej. Biegła, odnosząc się do stanowiska organu rentowego, podtrzymała swoje stanowisko w zakresie stwierdzenia występowania utrwalonej niezdolności do samodzielnej egzystencji, weryfikując jednak datę jej powstania. Wskazała, że wnioskodawcę należy uznać za niezdolnego do samodzielnej egzystencji od 19 sierpnia 2015 r., tak, jak to wskazał lekarz orzecznik ZUS.

W związku z powstałymi rozbieżnościami co do daty ustalenia występowania niezdolności do samodzielnej egzystencji Sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii innego neurologa - D. J.. Biegła oceniła, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji trwale od daty złożenia wniosku do ZUS tj. od 19 sierpnia 2015 r. Wskazywała, że rozpoznany stan po poliomyelitis w drugim roku życia, głęboki niedowład wiotki kończyn dolnych, polineuropatia czuciowo-ruchowa dystalna, cukrzyca, choroba niedokrwienna serca powoduje duże utrudnienia lokomocyjne, brak możliwości samodzielnego stania, utrudnienia w zachowaniu higieny osobistej, w tym brak możliwości kąpieli, samodzielnego ubrania się, utrudnienia w samodzielnym przygotowaniu posiłków.

Kolejne zastrzeżenia organu rentowego były jedynie powieleniem poprzednio wyrażonego stanowiska, nie wносиły nic nowego do sprawy, dlatego zdaniem Sądu Okręgowego nie zasługiwały na uwzględnienie.

W ocenie tego Sądu obie opinie zasługiwały na uwzględnienie, ponieważ biegłe w sposób rzeczowy i kompleksowy wskazały, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy jest w takim stopniu, który powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Kwestia występujących schorzeń była niesporna. Stopień ich nasilenia uzasadnia konieczność sprawowania długotrwałej opieki. Zakres podstawowych potrzeb życiowych dotyczy zarówno kwestii higieny osobistej, poruszania się, załatwiania potrzeb egzystencjalnych, ale także w zakresie niezbędnym załatwiania spraw poza miejscem zamieszkania, w tym spraw urzędowych. Według Sądu wnioskodawca spełnia wszystkie przesłanki, o których mowa w przepisie art. 13 pkt 5 ustawy emerytalnej, a argumentacja podnoszona przez organ rentowy w tym konkretnym przypadku była nietrafiona. Powyższe wnioski można było bowiem wyciągnąć na podstawie zbieżnych opinii dwóch neurologów. W tym zakresie Sąd podzielił stanowisko wnioskodawcy i w punkcie I wyroku orzekł o ustaleniu prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności samodzielnej egzystencji od 1 sierpnia 2015 r. na stałe. Sąd Okręgowy oddalił natomiast dalej idące odwołanie w zakresie ustalenia prawa do dodatku pielęgnacyjnego za okres poprzedzający miesiąc złożenia wniosku tj. sierpień 2015 r. W tym zakresie Sąd wskazał, że na podstawie osobistego badania wnioskodawcy oraz analizy przedstawionej dokumentacji biegłe: zarówno neurolog M. Z. w opinii uzupełniającej, jak i neurolog D. J. uznały, że wnioskodawcę można uznać za niezdolnego do samodzielnej egzystencji dokładnie od 19 sierpnia 2015 r. tj. od dnia złożenia wniosku o rentę. Sąd podkreślił, że w związku z tym, że nie posiada wiedzy medycznej, niezbędne było powołanie w tym zakresie biegłych z zakresu medycyny. Wskazana przez nich data była dla Sądu wiążąca.

Na marginesie Sąd pierwszej instancji wskazał, że nawet w przypadku wcześniejszego ustalenia istnienia niezdolności do pracy, wypłatę dodatku pielęgnacyjnego można było podjąć dopiero od miesiąca złożenia wniosku, a ten w prawidłowy sposób został złożony dopiero w sierpniu 2015 r. Z kolei wniosek z dnia 25 marca 2015 r. o wypłatę dodatku pielęgnacyjnego, z uwagi na zaprzestanie pobierania zasiłku pielęgnacyjnego z MOPS, był niekompletny i nie stanowił samoistnej podstawy wypłaty zupełnie innego rodzajowo świadczenia.

Apelację od powyższego wyroku, w części dotyczącej punktu I, wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L., zarzucając naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię, w szczególności art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2015.748 ze zm.) poprzez przyjęcie, że wnioskodawcy przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji od 1 sierpnia 2015 r. na trwałe.

Wskazując na ten zarzut apelujący organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części i oddalenie żądań wnioskodawcy oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie tego orzeczenia i przekazanie Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia.

W uzasadnieniu apelacji organy rentowy podał, że w dalszym ciągu podtrzymuje swoje zastrzeżenia, gdyż nie można zgodzić się z tym, aby przedstawiony przez biegłych stan zdrowia wnioskodawcy uzasadniał orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jakkolwiek bowiem stwierdzone schorzenia naruszają sprawność jego organizmu, tak czynią to w stopniu nie powodującym niezdolności do samodzielnej egzystencji.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących zmianą lub uchyleniem wyroku sądu pierwszej instancji. Spór w tej sprawie koncentruje się na kwestii, czy zachodzą łącznie wszystkie, wynikające z treści art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (obecnie t.j. Dz.U.2017.1383) przesłanki ustalenia wnioskodawcy prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Zgodnie z ww. 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. O niezdolności do samodzielnej egzystencji orzeka się natomiast w przypadku stwierdzenia naruszenia 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).

Sąd Okręgowy, w celu wyjaśnienia spornej kwestii, przeprowadził dokładne postępowanie dowodowe, w szczególności dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych sądowych z zakresu neurologii, jako właściwych z uwagi na rozpoznane u wnioskodawcy choroby i schorzenia oraz zgłaszane przez niego dolegliwości.

Z obu opinii wynika jednoznacznie, że L. S. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji na stałe z uwagi na takie naruszenie sprawności ruchowej, które uniemożliwia samodzielne wykonywanie codziennych czynności, takich jak: przygotowywanie posiłków, sprzątanie, robienie zakupów, a także ubieranie się oraz samodzielne wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej. Ostatecznie, po wydaniu przez biegłą sądową M. Z. opinii uzupełniającej, specjalistki były również zgodne co do daty początkowej powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji, określając ją na 19 sierpnia 2015 r. i tym samym podzielając zdanie wyrażone w tym względzie przez lekarza orzecznika ZUS w orzeczeniu z 1 października 2015 r.

W tym miejscu trzeba wskazać, że opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyrok SN z 21 października 2004 r. w sprawie V CK 143/04, publik. LEX nr 585885).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego takim wymogom, stawianym przez przepis art. 285 § 1 k.p.c., odpowiadają opinie wydane w sprawie przez dwie specjalistki z zakresu neurologii, gdyż nie tylko umożliwiają ich sądową kontrolę, ale także zawarte w nich wnioski zostały jasno i czytelnie sformułowane, a uzasadnienie opinii jest rzeczowe i logiczne, a tym samym przekonywujące. Dodatkowo opinie zostały sporządzone przez lekarzy o specjalności adekwatnej do schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, a ich treść świadczy o tym, że ich wydanie poprzedzone zostało rzetelną i wnikliwą analizą zgromadzonych w sprawie dowodów, mających wpływ na wyrażone w tej opinii końcowe ustalenia.

Co prawda zastrzeżenia do każdej z powyższych opinii złożył organ rentowy, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i stwierdzając, że fakt konieczności pomocy tylko przy niektórych czynnościach nie spełnia ustawowej definicji niezdolności do samodzielnej egzystencji, tak słusznie uznał Sąd pierwszej instancji, że zastrzeżenia te nie dyskredytują wniosków wynikających z wydanych w sprawie opinii.

W tym miejscu trzeba podkreślić, że użyte w powołanym na początku rozważań przepisie art. 13 ust. 5 ustawy emerytalno - rentowej pojęcie „niezdolności do samodzielnej egzystencji” ma szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba bowiem 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. Niezdolna do samodzielnej egzystencji jest zatem 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 świetle opinii biegłych sądowych lekarzy neurologów, a także lekarza orzecznika ZUS-u rozpoznane u L. S. schorzenia w postaci: głębokiego niedowładu wiotkiego kończyn dolnych, stanu po poliomyelitis, polineuropatii czuciowo-ruchowej dystalnej w górnych kończynach, choroby niedokrwiennej serca oraz cukrzycy insulinozależnej skutkują u wnioskodawcy takim ograniczeniem sprawności, które uniemożliwia samodzielne wykonywanie codziennych czynności, co w konsekwencji powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osób trzecich.

W konsekwencji trzeba uznać, że przeprowadzone w przedmiotowej sprawie dowody wykazały, że L. S. jest od sierpnia 2015 r. na trwałe niezdolny do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej.

Tym samym wnioskodawca spełnia, wynikającą z treści art. 75 ust. 1 ustawy emerytalnej, przesłankę ustalenia mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego w postaci niezdolności do samodzielnej egzystencji, co oznacza, że nie jest zasadny zarzut naruszenia prawa materialnego, w postaci ww. przepisu.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł o oddaleniu apelacji organu rentowego jako bezzasadnej.

SSA Irena Różańska-Dorosz SSA Jacek Witkowski SSA Jarosław Błaszczak

R.S.