

Sygn. akt III U 619/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2020r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SO Piotr Witkowski
------------------------	----------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 18 grudnia 2020r. w Suwałkach

sprawy **M. T.**

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o dodatek pielęgnacyjny i świadczenie uzupełniające

w związku z odwołaniem M. T.

od dwóch decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 15 lipca 2020 r. znak (...)

oddala odwołania od obu decyzji.

Sygn. akt III U 619/20

UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z dnia 15.07.2020r. odmówił M. T. prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Wskazał, iż zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawa z dnia z 20.12.1990r.

o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 174) do emerytury i renty rolniczej przysługuje dodatek pielęgnacyjny na zasadach

i w wysokości określonej w przepisach emerytalnych.

Zgodnie zaś z art. 75 ust. 1 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 53) dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia.

Natomiast M. T. odmówiono prawa do dodatku pielęgnacyjnego, ponieważ komisja lekarska Kasy orzeczeniem z dnia 11.07.2020r. orzekła, że nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji M. T. domagał się jej zmiany, ustalenia że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 29.10.2019r. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu kardiologii, laryngologii, gastrologii, onkologii, chorób oczu i chorób wewnętrznych na okoliczność ustalenia jego aktualnego stanu zdrowia oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Podniósł, iż decyzją z dnia 09.07.2019 r. przyznano mu prawo do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy od dnia 01.08.2019 r., bezterminowo. W dniu 29.10.2019r. złożył wniosek o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego i lekarz rzeczoznawca Kasy, po przeprowadzonym badaniu przedmiotowym i przeanalizowaniu przedstawionej dokumentacji leczenia, wydał orzeczenie, w którym stwierdził jego trwałą niezdolność do samodzielnej egzystencji od dnia 29.10.2019 r.

Na skutek jednak zarzutu Lekarza Regionalnego Inspektora Orzecznictwa Lekarskiego wadliwości orzeczenia lekarza rzeczoznawcy Kasy, orzeczeniem z dnia 11.07.2020r. komisja lekarska Kasy, stwierdziła, że stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje u niego niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jest to błędne stanowisko. Jest bowiem poważnie chory i ze względu na liczne schorzenia ciągle narażony na występowanie dolegliwości ze strony wielu narządów, które to schorzenia powodują niemożność zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych i konieczność zapewniania mu opieki i pomocy innych osób. Stwierdzono u niego zespół tachykardia-bradykardia, napadowe migotanie przedsionków, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, a od 2018 r. ma wstawiony rozrusznik serca. Wykryto u niego nowotwór jamy ustnej i narządów trawiennych - żołądek, usunięto mu nowotwór na nosie - operacja połączona z przeszczepem skóry. Ma polip okrężnicy, przewlekłe zapalenie żołądka, torbiel nerki, zespół chorej zatoki, trwale powypadkowe uszkodzenie wzroku oka lewego. Ponadto w 2017 r. przebył operację przepukliny pachwinowej, połączoną z wszczepem siatki. Z powodu występujących schorzeń wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, w związku z czym jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Wskazał, iż niezdolność do samodzielnej egzystencji zachodzi wówczas, gdy występuje naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” został zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej, który stanowi, że niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin ten ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem 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. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji”. Aktualne orzecznictwo wskazuje, iż konkretne schorzenia, nawet jeżeli powodują, że ubezpieczony jest w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, o ile w pozostałym zakresie z ich powodu jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej pomocy ze strony osoby trzeciej, to powyższe ograniczenia mogą uzasadniać stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 19.11.1998 r., III AUa 1035/98). Na aprobatę zasługuje też wykładnia omawianego pojęcia, zgodnie z którą do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, niewymagające wysiłku fizycznego i prace na wysokości (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27.04.2000 r., III AUa 190/00).

W odpowiedzi na odwołanie Prezes Kasy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał postawy skarżonej decyzji.

Decyzją z dnia 15.07.2020r. Prezes Kasy odmówił też M. T. prawa do wypłaty świadczenia uzupełniającego.

Argumentował, iż zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2019r., poz. 1622), świadczenie uzupełniające przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do

samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji.

M. T. nie spełnia tych warunków, ponieważ zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej Kasy z dnia 11.07.2020r. nie stwierdzono, że jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji M. T. domagał się jej zmiany, poprzez uznanie, iż jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i przyznanie mu prawa do świadczenia uzupełniającego od dnia 29.10.2019r. Argumentował, jak w odwołaniu od decyzji ws. dodatku pielęgnacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie Prezes Kasy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 08.09.2020r. oba odwołania połączono do wspólnego rozpoznania z uwagi tożsamość faktyczna i prawną.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Odwołań za uzasadnione nie można uznać było.

Odwołujący się nie jest bowiem niezdolny do samodzielnej egzystencji. Tak mianowicie wynika z opinii biegłych sądowych lekarzy, którą Sąd uzyskał w toku niniejszego postępowania.

Przed przystąpieniem do omówienia opinii należy wskazać, iż M. T. (ur.(...)) od 30.09.2001r. jest uprawniony do renty rolniczej z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Prawo do obu świadczeń, których przyznania odmówiono zaskarżonymi decyzjami, jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd dopuścił więc dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu chorób wewnętrznych i gastrologii – dr n. med. Z. H. i kardiologii – J. H. w celu ustalenia, czy odwołujący się jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji w związku ze schorzeniami, na które cierpi. Biegli lekarze sądowi po przeanalizowaniu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym złożonej przez dołującego się w toku niniejszej sprawy, rozpoznali u niego: przewlekłą niewydolność serca okres II wg NYHA, utrwalone migotanie przedsionków, stan po implantacji stymulatora serca typu DDDR w 2018r., nadciśnienie tętnicze, hyperlipidemię, drobne polipy jelita grubego i żołądka w wywiadzie i przepuklinę roztworu przełykowego. Zaopiniowali, iż rozpoznane schorzenia, ich przebieg i stopień zaawansowania nie powodują u odwołującego się niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegli sądowi podzielili opinię komisji lekarskiej Kasy dnia 11.07.2020r., gdyż aktualnie brak jest podstaw do uznania odwołującego się za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Nie występują u niego zaawansowane objawy niewydolności serca, które dawałyby podstawę do orzekania niezdolności do samodzielnej egzystencji z przyczyn kardiologicznych. Implantowany stymulator serca skutecznie kontroluje czynność elektryczną serca, a stosowane leczenie przeciwkrzepliwe stanowi profilaktykę zdarzeń zakrzepowych. Zarówno podczas badania przez lekarza rzeczoznawcę oraz komisję lekarską Kasy nie opisywano u niego obecności masywnych obrzęków, zastoju nad płacami czy powiększonej wątroby czyli nie wykazano jakichkolwiek objawów niewydolności prawokomorowej serca. Sprawność ruchowa odwołującego się była ograniczona w niewielkim stopniu i pozwalała na samodzielne wykonywanie zwykłych codziennych czynności. Wskazali również, iż dostarczona przez odwołującego się dokumentacja medyczna (badanie holterowskie-2018r.), kolonoskopia (2017r.), zawiera nieaktualne i nieistotne dla obecnej oceny stanu zdrowia informacje. Pozostała dokumentacja jak np. badanie ECHO z dnia 13.01.2020r. wykazuje dobrze zachowaną funkcję lewej komory (60%), pozostałe parametry również znajdują się w normie wiekowej.

Jak wypowiedział się Sąd Najwyższy choćby w wyroku z dnia 14.03.2007r. III UK 130/06, w sprawie o świadczenie rentowe to ustalenia biegłych lekarzy sądowych dostarczają sądowi wiedzy specjalistycznej, koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenia rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości. Nie można przyznać świadczeń rentowych wbrew opinii

biegłych lekarzy sądowych. Odnosi się to oczywiście i do świadczeń uzupełniających, gdyż są swoistymi świadczeniami rentowymi.

Podobnie wypowiedział się również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12.01.2010r. I UK 204/09 i z 24.02.2010r. II UK 191/09. Sąd bowiem musi zawsze kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie specjalistyczną wiedzę.

Sąd tymczasem podzielił opinię biegłych sądowych, gdyż została sporządzona przez lekarzy o specjalnościach w leczeniu chorób, na które cierpi odwołujący się i jest ona jednoznaczna w swojej wymowie.

Biegli wydający opinię w sprawie uwzględnili aktualny stan zdrowia odwołującego się i przekonywująco wskazali, choć wydając opinię jedynie w oparciu o dokumentację medyczną, iż stopień naruszenia sprawności organizmu odwołującego się nie uzasadnia uznania go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Opinia sporządzona przez biegłych o specjalnościach odpowiednich do rozpoznanych u odwołującego się schorzeń, nie zawiera braków i została sporządzona rzetelnie, ze znajomością rozpatrywanych kwestii. Schorzenia, na które cierpi odwołujący się nie powodują u niego niezdolność do samodzielnej egzystencji i konkluzje te wynikają wprost z dokumentacji medycznej, która została zgromadzona w sprawie. Opinia została sporządzona w oparciu o dokumentację medyczną, gdyż sytuacja pandemiczna w kraju powoduje szczególne utrudnienia w tym zakresie. Niemniej analiza przeprowadzona przez biegłych, jak i Sąd, nie pozostawia wątpliwości, co do stanu zdrowia odwołującego się i braku niezdolności do wykonywania czynności życia codziennego bez pomocy innych osób.

Odnosnie niezdolności do samodzielnej egzystencji trzeba wskazać na niebudzące wątpliwości w tym względzie stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wyrażone wyrokiem z dnia 02.10.2013r., III AUa 390/13 zgodnie z którym „w sprawie o dodatek pielęgnacyjny nie jest decydująca sama ilość schorzeń, lecz skutek, jaki one wywołują w świetle oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009r. Nr 153,poz. 1227 ze zm.), jako spowodowanie naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin ten ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem 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. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji".

O takim zaś stanie rzeczy odnośnie odwołującego się mówić nie można. W żadnej bowiem obecnej medycznej dokumentacji lekarskiej odwołującego się taki stan rzeczy, na co zwrócili uwagę biegli lekarze sądowi, nie wynika. Nie ma mianowicie w tej dokumentacji takich adnotacji aby stwierdzić że jednocześnie, łącznie wobec odwołującego się należałoby mu zapewnić możliwość 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. Zresztą sam odwołujący się w swoich pismach na to nie wskazywał. Fakt natomiast, że może mu się w każdej chwili coś zdarzyć tego nie czyni. W świetle też powyższej wskazanego, w pełni akceptowanego przez Sąd Okręgowy w Suwałkach, stanowiska Sądu Apelacyjnego w Białymstoku, Sąd pominął dowód z opinii wnioskowanych przez odwołującego się biegłych lekarzy z zakresu tylko laryngologii, onkologii i chorób oczu. Schorzenia bowiem z zakresu laryngologii, onkologii i chorób oczu nie mają wpływu na zdolność do samodzielnej egzystencji. Gdyby bowiem miały, zostałyby wskazane przez biegłych opracowujących opinię, zwłaszcza lekarza doktora nauk medycznych Z. H., do zaopiniowania przez tych biegłych. Tego zaś nie uczynili. Poza tym nawet wystawione przez lekarza A. H. zaświadczenie z dnia 25.10.2019r. o stanie zdrowia odwołującego się na potrzeby wszczęcia postępowania o dochodzenie dodatku pielęgnacyjnego i świadczenia uzupełniającego, nie wskazuje na te schorzenia, jako schorzenia powodujące powód upośledzenia sprawności. Z protokołów też orzeczników lekarzy Zakładu co do narządów oczu i słuchu adnotacje wskazują na ich stan w normie. W zakresie zaś przewodu pokarmowego z całą pewnością oceny dokonał biegły lekarz z zakresu chorób wewnętrznych i gastrologii Z. H..

Mając więc powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ §1 kpc oddalił oba odwołania.

Stosownie do treści art. 148¹ §1 kpc rozpoznano sprawę na posiedzeniu niejawnym, bowiem treść tego artykułu pozwala na to sądowni, jeżeli uzna, że ze względu na całokształt zgłoszonych twierdzeń i wniosków można to uczynić.

PW/mt