

Sygn. akt III U 693/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2021r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>sędzia Piotr Witkowski</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>Marta Majewska-Wronowska</b>

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 września 2021r. w Suwałkach

sprawy **E. Ś.**

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o świadczenie uzupełniające

w związku z odwołaniem E. Ś.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 21 sierpnia 2020 r. znak (...)

- 1. oddala odwołanie;**
- 2. przyznaje radcy prawnemu A. Ł. prowadzącej Kancelarię Radcy Prawnego w S. od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Suwałkach 180 (sto osiemdziesiąt) złotych, powiększone o kwotę podatku VAT, tytułem wynagrodzenia za nieopłaconą pomoc prawną udzieloną E. Ś. z urzędu;**
- 3. odstępuje od obciążania E. Ś. kosztami zastępstwa procesowego prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21.08.2020r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówił E. Ś. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Wskazał, iż zgodnie z art. 2 ustawy 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.

Natomiast E. Ś. nie spełnia powyższych warunków, ponieważ komisja lekarska Kasy orzeczeniem z dnia 18.08.2020r. orzekła, że nie jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji E. Ś. domagała się jej zmiany i przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego. Wskazała, iż choruje na wiele chorób przewlekłych i współtowarzyszących. Mieszka na wsi i dzieli ją duża odległość od Przychodni (...). To wszystko powoduje u niej niezdolność do samodzielnej egzystencji. Od lat choruje na cukrzycę i nadciśnienie tętnicze oraz ma problemy z tarczycą. Ma również słaby wzrok i ograniczone możliwości ruchowe spowodowane zwyrodnieniem stawów i postępującą osteoporozą. Musi codziennie mierzyć poziom cukru, ciśnienie, co jest niemożliwe przy jej ograniczeniach. Często zapomina brać leki lub myli dawkowanie. Nie może ogrzać mieszkania, przynieść drzewa, bo jest jej za ciężko i ryzykuje złamaniem kości lub kręgosłupa. Samodzielnie nie jest w stanie zrobić zakupów, pojechać do lekarza, ugotować obiad lub załatwić sprawy urzędowe. Dodatkowo aktualna sytuacja związana z pandemią powoduje u niej ograniczenia w leczeniu i profilaktyce.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

### **Sąd Okręgowy w Suwałkach ustalił i zważył, co następuje:**

#### ***Odwołania za uzasadnione nie można uznać było.***

E. Ś. nie jest bowiem niezdolna do samodzielnej egzystencji. Tak uznali biegli lekarze sądowi opiniujący w sprawie niniejszej. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu schorzeń, na które cierpi odwołująca się, którzy opinie wydali na podstawie analizy dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie.

Pierwszą opinię sporządzili biegli lekarze sądowi z zakresu rehabilitacji medycznej – A. P., chorób wewnętrznych – dr n. med. Z. H., neurologii – dr n. med. R. Z. oraz medycyny pracy – D. S., którzy rozpoznali u odwołującej się: nadciśnienie tętnicze, przewlekłą niewydolność serca, cukrzycę t.2 leczoną lekiem doustnym, zespół bólowy kręgosłupa L/S w przebiegu zwyrodnienia odcinka L/S kręgosłupa, chorobę zwyrodnieniową stawów, bóle oraz zawroty głowy, wole guzowate tarczycy, osteoporozę i miażdżycę. Zaopiniowali, iż rozpoznane schorzenia i stopień zaawansowania nie powodują jednak u odwołującej się naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych tj. niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegli lekarze sądowi podzielili stanowisko komisji lekarskiej Kasy z dnia 18.08.2020r. Wskazali, iż odwołująca się (lat (...)), pracowała jako rolnik, obecnie jest emerytką, z wywiadem nadciśnienia tętniczego, cukrzycy t.2, z bólami kręgosłupa i stawów. Nadciśnienie tętnicze leczy od 2010r. Cukrzyca t.2 od 2005r. leczona jest lekami doustnymi, dobrze wyrównana metabolicznie. Odwołująca się była kilkakrotnie hospitalizowana, ostatnio w Oddziale Chorób Wewnętrznych (...)w D. B.w dniach od 20.01.2013r. do 26.01.2013r. Pozostaje pod opieką Poradni Lekarza Rodzinnego. Jak wynika z dokumentacji medycznej odwołująca się skarży się na nasilone od roku bóle stawów kończyn dolnych i kręgosłupa odcinka L/S. Ostatnie badanie RTG kręgosłupa L/S z dnia 18.09.2020r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo - zniekształcające w postaci osteofity krawędzi trzonów i zmian przeciążeniowych w stawach m-k, cechy osteoporozy. Z opinii lekarza rzeczoznawcy Kasy z dnia 19.06.2020r. wynika, iż rozpoznano u niej chorobę zwyrodnieniową stawów, stwierdzono ograniczenie L/S, niewielką deformację stawów obu kolan, koślawość. Chodzi powoli. Nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji. Nie ulega wątpliwości, iż odwołująca się wymaga dalszego specjalistycznego leczenia. Rozpoznane schorzenia naruszają u niej funkcje układu krążenia, ruchu, metabolicznego, wewnątrzwydzielniczego w sposób przewlekły umiarkowany, ale nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Brak jest podstaw do uznania naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej w stopniu skutkującym niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

W wyniku zastrzeżeń ze strony pełnomocnika odwołującej się, dopuszczono dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii i okulistyki. Opinie zostały sporządzone również w oparciu o analizę dokumentacji medycznej zgromadzonej

w sprawie. Biegły z zakresu okulistyki – dr n. med. W. N. nie stwierdził u odwołującej się naruszenia sprawności z powodu schorzeń narządu wzroku, w stopniu powodującym niezdolność do samodzielnej egzystencji.

W ocenie biegłego lekarza neurologa J. K. odwołująca się też nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wskazał, że w obliczu dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy, pod względem neurologicznym odwołująca się od strony neurologicznej jest konsultowana w Poradni Neurologicznej od 2016r. z powodu bólów i zawrotów głowy. Nie odnotowano u niej żadnych cech uszkodzenia ośrodkowego ani obwodowego układu nerwowego, które mogłyby w istotnym stopniu wpływać na jej ogólną sprawność. W 2020r. była również konsultowana neurologicznie z powodu wskazywanych dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i w trakcie badania również nie wykazano żadnych istotnych odkręgosłupowych objawów neurologicznych, które mogłyby ograniczać ogólną sprawność ruchową. W ocenie więc biegłego neurologa nie ma podstaw do wskazania, iż schorzenia występujące u odwołującej się spowodowały naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Biegły w tym zakresie nie znalazł podstaw do zanegowania stanowiska zawartego w opinii poprzednich biegłych.

Jak natomiast 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 wszystkie opinie biegłych sądowych, gdyż zostały sporządzone przez lekarzy o specjalnościach w leczeniu chorób, na które cierpi odwołująca się i są one jednoznaczne w swojej wymowie.

Biegli wydający opinie w sprawie uwzględnili aktualny stan zdrowia odwołującej się i przekonywująco wywieśli, choć wydając opinie jedynie w oparciu o dokumentację medyczną, iż stopień naruszenia sprawności organizmu odwołującej się nie uzasadnia uznania jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji. Opinie zostały sporządzone rzetelnie, ze znajomością rozpatrywanych kwestii. Schorzenia, na które cierpi odwołująca się nie powodują u niej niezdolności do samodzielnej egzystencji i konkluzje te wynikają wprost z dokumentacji medycznej, która została zgromadzona w sprawie. Należy wskazać, iż opinie zostały sporządzone w oparciu o dokumentację medyczną, gdyż sytuacja pandemiczna w kraju powoduje szczególne utrudnienia, niemniej analizy przeprowadzone przez biegłych, jak i Sąd, nie pozostawiają wątpliwości, co do stanu zdrowia odwołującej 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 choćby 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, jakie 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 odwołującej się mówić nie można. W żadnej bowiem obecnej medycznej dokumentacji lekarskiej odwołującej 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 odwołującej się należałoby jej 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. Nie było zatem potrzeby dopuszczania dowodu z kolejnych opinii biegłych. Sama zresztą odwołująca się nie wskazała w swoich pismach, że nie może w ogóle poruszać się, odżywiać, zaspokajając potrzeb fizjologicznych czy utrzymywać higieny osobistej. Koncentrowała się w na tym, że te czynności sprawiają jej jedynie duże trudności, zwłaszcza w kontekście bardzo słabego wzroku. To jednak, jak wyżej wskazano, nie wystarczy do przyjęcia, że jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Nie ma też wpływu na przyjęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji fakt, że mieszka sama na wsi. Z tego względu potrzebuje pomocy, ale z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, a nie w formie świadczenia uzupełniającego. Mieszkanie samemu na wsi nie jest warunkiem przyznania świadczenia uzupełniającego. Podobnie subiektywne odczucia osób ubiegających się o świadczenia uzupełniające nie mają wpływu na przyznanie świadczenia uzupełniającego. Sąd bowiem – jak wyżej wskazano – musi zawsze kierować się opinią biegłych lekarzy sądowych. Stąd nie było potrzeby osobistego słuchania odwołującej się odnośnie jej stanu zdrowia.

Mając więc powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 477<sup>14</sup> §1 kpc oddalił odwołanie (pkt 1 wyroku).

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej odwołującej się z urzędu przez radcę prawnego A. Ł. Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc w związku z art. 99 kpc oraz § 9 ust. 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 265 ze zm.) w związku z § 3, §4 ust. 1 i 3 i §6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3.10.2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 68), mając przy tym na uwadze wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23.04.2020r., SK 66/19.

Natomiast na podstawie art. 102 kpc odstąpiono od obciążania odwołującej się kosztami zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego, mając na uwadze jej słabą sytuację finansową, która skutkowałą ustanowieniem pełnomocnika z urzędu.

PW/mt