

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 listopada 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, po rozpatrzeniu wniosku z dnia 12 października 2016 roku, odmówił B. M. prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w wyniku przeprowadzonego badania, komisja lekarska, orzeczeniem z dnia 23 listopada 2016 roku, nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do samodzielnej egzystencji. Brak było zatem podstaw do przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

/decyzja k.45 akt ZUS/

W dniu 9 lutego 2017 r. do organu rentowego wpłynęło odwołanie od ww. decyzji. W treści odwołania wskazano, że B. M. jest całkowicie niezdolny do pracy, a w związku z faktem, że nie może samodzielnie funkcjonować, wymaga opieki drugiej osoby. Odwołanie zostało podpisane przez B. G..

/odwołanie k.2-2 odwrót/

W odpowiedzi na odwołanie, która wpłynęła do tutejszego Sądu w dniu 17 lutego 2017 r., organ rentowy wniósł o jego odrzucenie, stosownie do treści art. 199 kpc. W treści odpowiedzi wskazano, że odwołanie zostało sporządzone przez B. G., która nie załączyła stosownego pełnomocnictwa. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaznaczył, że B. M. ma ustalone prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 listopada 2020 r. Orzeczeniem z dnia 9 listopada 2016 r., lekarz orzecznik ZUS nie uznał wnioskodawcy za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, a w związku ze złożonym sprzeciwem, orzeczeniem z dnia 23 listopada 2016 r. komisja lekarska ZUS potwierdziła orzeczenie lekarza orzecznika. Wnioskodawca jako osoba urodzona (...) nie spełnił również warunku ukończenia 75 lat życia.

/odpowiedź na odwołanie k.3 – 3 odwrót/

Pismem procesowym z dnia 8 marca 2017 r., pełnomocnik B. M. adwokat W. L., oświadczył, że faktycznym autorem treści odwołania jest B. M. oraz, że zostało ono sporządzone i podpisane przez jego konkubinę B. G., która sprawuje nad nim stałą, całodobową opiekę. Pełnomocnik B. M. poparł, w jego imieniu, złożone odwołanie.

/pismo procesowe k. 7 – 9, oświadczenie k.13/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

B. M. urodził się (...), z zawodu jest technikiem elektrykiem; przez 35 lat pracował jako elektromonter.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 12 października 2016 r. B. M. złożył wniosek o ustalenie wyższego stopnia niezdolności do pracy oraz o ustalenie uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego.

/wniosek k.39 akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznał u ubezpieczonego zespół amnestyczny w przebiegu uzależnienia od alkoholu. Orzeczeniem z dnia 9 listopada 2016 roku, lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy do 30 listopada 2020 r. oraz, że nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

/opinia lekarska z dnia 9 listopada 2016 r. k.13 - 15 w dokumentacji orzeczniczo- medycznej wnioskodawcy, orzeczenie k.41 - 41 akt ZUS/

Od powyższego orzeczenia wnioskodawca złożył sprzeciw.

/okoliczność bezsporna/

Komisja lekarska ZUS, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonego oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznała u ubezpieczonego zespół amnestyczny w przebiegu zespołu zależności alkoholowej. Orzeczeniem z dnia 23 listopada 2016 roku komisja lekarska ZUS uznała , że wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy do 30 listopada 2020 r. oraz , **że nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.**

/opinia lekarska z dnia 23 listopada 2016 r. k.23 - 24 w dokumentacji medycznej wnioskodawcy, orzeczenie k.44 – 44 odwrót akt ZUS/

Powyższe orzeczenie legło u podstaw wydania decyzji z dnia 25 listopada 2016 r. , mocą której przyznano B. M. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (renta została przyznana na okres od 1 października 2016 r. do 30 listopada 2020 r.).

/decyzja k.46 - 47 akt ZUS/

Powyższe orzeczenie legło także u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

/decyzja k.45 akt ZUS/

Sąd Okręgowy w Łodzi przeprowadził postępowanie dowodowe z opinii biegłych sądowych , powołanych z uwagi na udokumentowane schorzenia wnioskodawcy i ustalił, że

B. M. jest uzależniony od alkoholu i był wielokrotnie detoksykowany z alkoholu w oddziałach psychiatrycznych (zespół amnestyczny alkoholowy, kiedyś nazywany Zespołem (...)). Aktualnie nie pracuje Jest prawidłowo zorientowany autopsychicznie i odnośnie do miejsca. Jest spokojny , ujawnia zaburzenia pamięci , które pokrywa konfabulacjami , bez objawów psychotycznych , w wyrównanym nastroju i napędzie. Sprawnie liczy , pomaga w drobnych pracach domowych , samodzielnie spożywa posiłki , wymaga pomocy w przygotowaniu i nadzoru w czynnościach higienicznych , co nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej i długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zarówno badanie kliniczne jak i psychometryczne obiektywizują istnienie zaburzeń pamięci. W obecnym natężeniu tych zaburzeń, nie powodują one niezdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawcy. Ubezpieczony wymaga doraźnej pomocy, lecz nie stałej. Wymaga pomocy przy złożonych czynnościach urzędowych lub w kuchni, gdyż nigdy ich nie wykonywał samodzielnie . Nie wymaga pomocy w pielęgnacji czy w czynnościach codziennej egzystencji. Po analizie dokumentacji medycznej ,w tym dokumentacji zawartej w aktach sprawy oraz po badaniu psychiatrycznym wnioskodawcy , należy stwierdzić , że schorzenie z zakresu psychiatrii powoduje u wnioskodawcy całkowitą niezdolność do pracy i nie powoduje niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/opinia k.26 – 27 odwrót oraz ustna opinia uzupełniająca min.00:10:05 – 00:20:11 protokołu rozprawy z dnia 30 sierpnia 2017 r. , płyta CD k.47 biegłego sądowego psychiatry K. K./

Wnioskodawca samodzielnie spożywa posiłki , nie wymaga karmienia , samodzielnie się ubiera się i rozbiera , samodzielnie myje się, dawkuje leki . Po domu porusza się samodzielnie ; poza domem także , przy czym występują u niego problemy z orientacją. B. M. potrafi przygotować posiłek oraz zrobić podstawowe zakupy. Wnioskodawca posługuje się gotówką , gdyż nie posiada karty bankomatowej .Wnioskodawca kontroluje czy nie pozostawił włączanego gazu , jak również czy nie pozostawił otwartych drzwi.

/zeznania wnioskodawcy min.00:22:32 -00:25:13 w związku z jego informacyjnymi wyjaśnieniami min.00:02:40 – 00:09:34 protokołu rozprawy z dnia 30 sierpnia 2017 r. , płyta CD k.47/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, wniosku o przyznanie renty , opinii lekarskich , a także w oparciu o zeznania wnioskodawcy.

W toku postępowania wnioskodawca zakwestionował ustalenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, że nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry. Złożone w sprawie opinie zostały sporządzone przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednie badanie ubezpieczonego. Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii, powołanego w sprawie, biegłego. W ocenie Sądu, złożone do sprawy opinie, wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegły wydał opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy, w tym przedstawionych przez niego wyników badań. Określił schorzenia występujące u badanego oraz ocenił jego znaczenie względem zdolności wnioskodawcy do samodzielnej egzystencji. Zdaniem Sądu, opinie biegłego są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą, w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne, konsekwentne, prawidłowo , znakomicie merytorycznie - uzasadnione. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma podstaw do tego by podważać moc dowodową ww. opinii biegłego, a kwestia zdolności wnioskodawcy do samodzielnej egzystencji została dostatecznie wyjaśniona.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o przesłuchanie w charakterze świadka B. G. na okoliczność sprawowania przez nią stałej , całodobowej opieki nad wnioskodawcą. Podkreślić bowiem należy , że pomiędzy wnioskodawcą , a B. G. istnieje stosunek emocjonalny i tym samym jej ocena funkcjonowania wnioskodawcy pozbawiona jest przymiotu obiektywizmu. Zważywszy zaś na wydane w niniejszej sprawie opinie biegłego sądowego specjalisty psychiatry , Sąd uznał, że – materiał dowody , zgromadzony w sprawie jest wystarczający do poczynienia ustaleń faktycznych, natomiast zeznania świadka , w żaden sposób nie mogłyby podważyć wniosków orzeczniczych , zawartych w tych opiniach.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z **art. 75 ust. 1** ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.1383 z późn. zm.), 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.

Z analizy przepisu wynika, iż w przypadku osób które posiadają prawo do emerytury lub renty, a nie ukończyły 75 lat życia przesłanki w postaci całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji muszą wystąpić łącznie.

Zgodnie z art.12 powyższej ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art.13 ust.1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ww. ustawy, jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu **podstawowych potrzeb** życiowych. Pojęcie to ma zatem 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” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/2001, LexPolonica nr 364215).

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie pozwoliło na ustalenie, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, a od spełnienia tej przesłanki (wobec braku ukończenia przez wnioskodawcę 75 lat życia, albowiem, jak wynika z dokonanych ustaleń – wnioskodawca urodził się (...)) było uzależnione przyznanie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii, Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawcy schorzenie w postaci zespołu amnestycznego alkoholowego, nie powoduje takiego naruszenia sprawności organizmu, które powodowałyby konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu jego podstawowych potrzeb życiowych. Z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawca samodzielnie spożywa posiłki, nie wymaga karmienia, samodzielnie się ubiera się i rozbiera, samodzielnie myje się, dawkuje leki. Po domu porusza się samodzielnie; poza domem także, przy czym występują u niego problemy z orientacją. B. M. potrafi przygotować posiłek oraz zrobić podstawowe zakupy. Wnioskodawca posługuje się gotówką, gdyż nie posiada karty bankomatowej. Wnioskodawca kontroluje czy nie pozostawił włączonego gazu, jak również czy nie pozostawił otwartych drzwi.

Podkreślić bowiem należy, że wnioskodawca potrafi wykonać wiele czynności związanych ze zwykłym funkcjonowaniem, **a jedynie w pewnym zakresie wymaga pomocy innych osób**. Co jednak istotne, B. M. nie wymaga stałej czy też długotrwałej opieki i tym samym nie jest możliwym uznanie go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Cytowany przepis, stanowiący podstawę rozstrzygnięcia (art. 75 cyt. Ustawy) – wymaga spełnienia obu elementów przesłankowych: stałej lub długotrwałej - **pomocy i opieki [spójnik „i” - oznacza koniunkcję]**. A wnioskodawca, jak wynika z dokonanych ustaleń, wymaga tylko doraźnej pomocy.

W konsekwencji brak jest podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego i Sąd Okręgowy na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi.

S.B.