

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lipca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił T. S. prawa do dodatku. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż wnioskodawca nie został uznany przez Komisję Lekarską za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji i wymagającą stałej lub długotrwałej opieki innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, co jest warunkiem do uzyskania prawa do dodatku pielęgnacyjnego. (decyzja k. 46 akt ZUS)

T. S. w dniu 17 sierpnia 2017 roku odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez uznanie go za trwale niezdolnego do samodzielnej egzystencji i przyznanie z tego tytułu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Wskazał, iż stan jego zdrowia wymaga pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. (odwołanie k. 2-5)

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 18 września 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k.18-19)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

T. S. urodził się (...). (okoliczność bezsporna)

Od 1 maja 1999 roku wnioskodawca miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. (okoliczność bezsporna)

W związku z osiągnięciem wieku emerytalnego - od 10 grudnia 2013 roku zostało mu przyznane z urzędu prawo do emerytury. (decyzja k.10 III pliku akt ZUS)

W dniu 6 kwietnia 2017 roku ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego. (wniosek k.26 III pliku akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 29 maja 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ocenił, iż aktualny stan zdrowia wnioskodawcy nie daje podstaw do uznania, iż jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji. (opinia lekarza orzecznika k.29 III pliku akt ZUS)

Na skutek złożonego przez T. S. sprzeciwu od powyższego orzeczenia Komisja Lekarska ZUS wydała w dniu 4 lipca 2017 roku orzeczenie, w którym uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. (orzeczenie k.38-39 III pliku akt ZUS)

Wnioskodawca cierpi na nadciśnienie tętnicze, kontrolowane lekami oraz na napadowe migotanie przedsionków – schorzenia przewlekłe, wymagające stałego leczenia i kontroli celem zmniejszenia np. ryzyka sercowo naczyniowego i opóźnienia momentu wystąpienia dalszych powikłań. Schorzenia te stanowią ryzyko kolejnych niekorzystnych zdarzeń sercowo – naczyniowych (mimo optymalnego leczenia), jednak nie powodują całkowitej niezdolności do pracy czy niezdolności do samodzielnej egzystencji. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza kardiologa R. G. k 202-204)

U T. S. występują nadto zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawu biodrowego prawego z upośledzeniem funkcji stawu. Stan narządu ruchu wnioskodawcy nie powoduje niezdolności do samodzielnej egzystencji. Nie wymaga on, pomimo stwierdzonej niepełnosprawności, stałej ani długotrwałej opieki innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. (pisemne opinie biegłego sądowego lekarza ortopedy M. S. k 205-207, k 248)

Ubezpieczony przeżył trzy udary niedokrwienne mózgu (w latach 2001, 2002 i 2005) pociągające za sobą utrwalony niedowład prawostronny, z rozsianym naczyniopochodnym uszkodzeniem mózgu. Jest jednak zdolny do samodzielnej egzystencji – samodzielnego spożywania posiłków, czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej, samodzielnie się przemieszcza. Nie ma zaburzeń przy kontrolowaniu moczu i stolca, ubiera i rozbiera się samodzielnie. Wymaga pomocy przy myciu całego ciała. Po powierzchniach płaskich porusza się za pomocą

laski. Wymaga jedynie okresowej pomocy w czynnościach dnia codziennego, bez konieczności stałej czy długotrwałej pomocy i opieki osoby trzeciej. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza neurologa J. B. k 208-210)

U wnioskodawcy występują zaburzenia otępienne stopnia średniego, zaburzenia pamięci bezpośredniej wzrokowej, znaczne zaburzenia w zakresie pamięci bezpośredniej słuchowej i fluencji słownej na podłożu zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym. (pisemne opinie biegłego sądowego psychologa G. J. k 254-255, k 284)

T. S. cierpi na zespół otępienny średniego stopnia. Nie ujawnia objawów psychotycznych. Z psychiatrycznego punktu widzenia nie stwierdza się u niego naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych ani niezdolności do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczony jest zdolny do samodzielnego spożywania posiłków, jest niezależny przy utrzymaniu higieny osobistej, samodzielnie się przemieszcza. Nie ma zaburzeń przy kontrolowaniu moczu i stolca. Wymaga pomocy przy myciu całego ciała i poruszaniu się po powierzchniach płaskich – porusza się za pomocą laski. Wymaga jedynie częściowej i okresowej pomocy w czynnościach dnia codziennego, bez konieczności stałej czy długotrwałej pomocy i opieki osoby trzeciej. (pisemne opinie biegłego sądowego lekarza psychiatry G. P. k 252-253, k 286)

Rozpoznając sprawę Sąd pominął wniosek T. S. o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków wskazanych w odwołaniu na okoliczność jego stanu zdrowia oraz pomocy mu udzielanej. Sąd uznał, że decydujące znaczenie dla oceny zdolności do pracy i samodzielnej egzystencji mają jedynie opinie biegłych sądowych z zakresu medycyny. Nie jest bowiem istotne czy ktoś korzysta z pomocy osób trzecich, ale czy takiej pomocy obiektywnie, z uwagi na stan zdrowia, wymaga. Dowodami, które o tym świadczą mogą być jedynie opinie biegłych oparte na dokumentacji medycznej i osobistym badaniu pacjenta. Dowody z zeznań świadków, które dotyczą ze swej istoty, jedynie przebiegu wydarzeń, są w tym wypadku nieprzydatne.

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

Zgodnie bowiem z brzmieniem art.75 ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. 2018, poz. 1270) 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 przesłanki w postaci całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji muszą wystąpić łącznie.

W myśl art.13 ust.5 cytowanej ustawy niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się zaś w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się.

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie wykazał jednoznacznie, iż wnioskodawca, jakkolwiek jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, to jednak nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Powyższego ustalenia Sąd dokonał w oparciu powołane dokumenty oraz opinie biegłych lekarzy. Oceniając zgromadzony materiał dowodowy Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłych.

W ocenie Sądu, złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli opinie swe wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i dokonaniu analizy dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy, określili schorzenia występujące u badanego.

Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie powołanych w sprawie biegłych lekarzy w zasadniczych konkluzjach są zgodne.

Według tych opinii stwierdzone u wnioskodawcy zmiany chorobowe nie powodują konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Powołani w sprawie biegli odnieśli się precyzyjnie do zarzutów stawianych im opiniom pierwotnym. Wyjaśnili jednoznacznie, że ubezpieczony jest zdolny do samodzielnego spożywania posiłków, jest niezależny przy utrzymaniu higieny osobistej, samodzielnie się przemieszcza, nie ma zaburzeń przy kontrolowaniu moczu i stolca, wymaga jedynie pomocy przy myciu całego ciała i poruszaniu się po powierzchniach płaskich – porusza się za pomocą laski. Powyższe stwierdzenia w sposób logiczny korelują z wnioskami biegłych, stwierdzających jedynie konieczność częściowej i okresowej pomocy wnioskodawcy w czynnościach dnia codziennego, bez konieczności stałej czy długotrwałej pomocy i opieki osoby trzeciej.

Wskazać w tym miejscu należy, że pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres i obejmuje opiekę i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 3 września 2015 r.

III AUa 910/14, opubl. Legalis nr 1360927)

W niniejszej sprawie nie wykazano, aby ubezpieczony nie radził sobie z podstawowymi obowiązkami domowymi, jego stan zdrowia powoduje oczywiście konieczność zapewnienia mu opieki i pomocy, ale nie w każdym aspekcie życiowym. Ubezpieczony bowiem – co nie było przez niego kwestionowane - samodzielnie się porusza, odżywia, zaspokaja potrzeby fizjologiczne, a także sam dba o utrzymanie higieny osobistej.

Mając powyższe na uwadze, wobec braku spełnienia przesłanki niezdolności do samodzielnej egzystencji, nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania.

Dlatego też Sąd na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.