

Sygn. akt IV U 30/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 23 września 2020 roku**

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sławomir Matusiak

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 23 września 2020 roku w Sieradzu

odwołania T. P.

od dwóch decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w Ł.

z dnia 10 grudnia 2019 r. Nr (...)

w sprawie T. P.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w Ł.

o świadczenie uzupełniające i dodatek pielęgnacyjny

**oddala odwołanie.**

**Sygn. akt IV U 30/20**

## UZASADNIENIE

Decyzjami z 10.12.2019r., wydanymi z upoważnienia Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w Ł., odmówiono T. P. prawa do świadczenia uzupełniającego oraz dodatku pielęgnacyjnego.

Nie podzielając powyższych decyzji ubezpieczona złożyła odwołanie, wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego oraz dodatku pielęgnacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie KL z 3.12.2019r., która nie stwierdziła u badanej niezdolności do samodzielnej egzystencji.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

T. P., ur. (...), uprawniona do emerytury rolniczej.

W dniu 19.09.2019r., ubezpieczona złożyła w KRUS wniosek o świadczenie uzupełniające i dodatek pielęgnacyjny (**wniosek/akta KRUS**).

Lekarz rzeczoznawca po przeprowadzonym badaniu, stwierdził u wnioskodawczyni zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odc. L oraz jako współistniejące – nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną m. sercowego nie stwierdzając niezdolności do samodzielnej egzystencji (**orzeczenie/akta orzecznicze**).

Komisja lekarska rozpoznała u odwołującej chorobę niedokrwinną serca stabilną, nadciśnienie tętnicze, zawroty głowy oraz jako współistniejące – chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, nie uznając badanej za niezdolną do samodzielnej egzystencji (**orzeczenie/akta orzecznicze**).

Na tej podstawie decyzjami z 10.12.2019r., wydanymi z upoważnienia Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w Ł. odmówiono T. P. prawa do świadczenia uzupełniającego oraz dodatku pielęgnacyjnego (**decyzja k. 78 - 79/akta ZUS**).

W postępowaniu odwoławczym dopuszczono dowód z opinii biegłych: kardiologa, neurologa (**k. 10/akta sprawy**).

Biegła kardiolog w badaniu z 18.07.2020r., stwierdziła u wnioskodawczynie nadciśnienie tętnicze I stopnia wg ESC, przewlekłą stabilną chorobę wieńcową, nie stwierdzając niezdolności do samodzielnej egzystencji. Badana skarży się na zawroty głowy, zaburzenia pamięci, męczenie przy większych wysiłkach. Od wielu lat choruje na nadciśnienie tętnicze, od 4 lat cukrzyca. W maju 2019r., była hospitalizowana na oddziale kardiologii, gdzie wykonano koronarografię i nie stwierdzono zwężeń w tt wieńcowych. W badaniu przedmiotowym: w logicznym kontakcie słownym. Żrenice równe o prawidłowej reakcji na światło, szyja symetryczna, klatka piersiowa symetryczna, nad płucami wypuk jawny, szmer płucowy prawidłowy, tony serca głośne, czyste, akcja miarowa 80/min, akcentuacja prawidłowa, brzuch miękki, wątroba i śledziona pod łukiem żebrowym, kończyny dolne bez obrzęków. Wnioskodawczynie jest leczona systematycznie w Poradni kardiologicznej. W 2019r. hospitalizowana – w badaniu ECHO stwierdzono powiększenie lewego przedsionka, przerost ścian lewej komory, dobrą funkcję lewej komory. Układ krążenia jest wydolny. Badana jest samodzielna, porusza się sama po płaskiej powierzchni, nie ma problemów ze spożywaniem posiłków, z dbaniem o higienę (**opinia k. 21/akta sprawy**).

Biegły neurolog rozpoznał u wnioskodawczynie zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa, bóle i zawroty głowy kręgowo pochodne i naczyniowo pochodne. Badana przytomna, z pełnym kontaktem słownym, bez zaburzeń mowy, zorientowana w miejscu i czasie, bez zaburzeń pamięci. Nie stwierdza się objawów oponowych. W zakresie nerwów czaszkowych – bez uchwytnej patologii, objawy mózdkowe są nieobecne, próba Romberga - nieco chwiejny, nie stwierdza się objawów patologicznych kończyn, objawy rozciągowe – nieobecne, chód sprawny. Kończyny górne: ruchy czynne i bierne w pełnym zakresie, siła i napięcie mięśniowe (+=), czucie powierzchniowe i głębokie (+=), odruch z mięśnia trójgłowego (+=, dwugłowego (+=), promieniowy (+=), łokciowy (+=). Tułów: czucie powierzchniowe symetryczne, odruchy brzuszne (+=). Kończyny dolne: ruchy czynne i bierne w pełnym zakresie, siła i napięcie mięśniowe (+=), czucie powierzchniowe (+=), odruchy OK +=, OA +=. Wnioskodawczynie skarży się na bóle i zawroty głowy, bóle kręgosłupa, bóle stawów. Występują u niej omdlenia. Jest leczona z powodu nadciśnienia, cukrzycy t. 2, jest po operacjach zaćmy obu oczu. Wnioskodawczynie jest pod opieką Poradni Neurologicznej. Lekarz leczący neurolog podaje, że oprócz chwiejnego Romberga u pacjentki nie występują objawy uszkodzenia układu nerwowego. CT kręgosłupa szyjnego wykazało zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne, a USG naczyń szyjnych nie wykazało zwężeń tych naczyń, ani zaburzeń w przepływach. Badana jest samodzielna przy spożywaniu posiłków, jest w stanie utrzymać higienę osobistą, przemieszcza się samodzielnie w gabinecie i poza nim, ubiera się i rozbiera samodzielnie. Jest w stanie wchodzić i schodzić ze schodów. Okresowo popuszcza mocz i kał po operacji ginekologicznej. Z neurologicznego punktu widzenia, u T. P. nie stwierdza się naruszenia sprawności organizmu który powodowałby niezdolność do samodzielnej egzystencji (**opinia k. 43 - 45/akta sprawy**).

**Powyższy stan faktyczny** Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i w postępowaniu przed organem rentowym. Biorąc pod uwagę materiał dowodowy, wnioskodawczynie nie wpisuje się w definicję osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji, co wynika z opinii biegłych – kardiologa i neurologa. Układ krążenia wnioskodawczynie jest wydolny. Jest ona samodzielna, porusza się sama po płaskiej powierzchni, nie ma problemów ze spożywaniem posiłków, z dbaniem o higienę, ubiera się i rozbiera samodzielnie. Jest w stanie wchodzić i schodzić ze schodów.

Podzielając w pełni opinie biegłych, Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych, przyjął opinie za podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia.

### **Sąd Okręgowy zważył:**

Stosownie do art. 15zsz pkt 2 ustawy z 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, 567, 568 i 695), w brzmieniu, określonym ustawą z dnia 14 maja 2020r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz.U.2020.875), z uwagi na okoliczność, że postępowanie dowodowe w całości zostało przeprowadzone w oparciu o dokumenty zawarte w aktach organu rentowego oraz aktach sprawy, zaistniały przesłanki do wydania w sprawie wyroku na posiedzeniu niejawnym.

W świetle wyników postępowania dowodowego Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie T. P. nie zasługuje na uwzględnienie. Zgodnie z art. 27 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z dnia 20.12.1990r. (Dz.U.2021.266 t.j.) do emerytury lub renty przysługuje, m. in. dodatek pielęgnacyjny na zasadach i w wysokości określonej w przepisach emerytalnych. Art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2021.291 t.j.) stanowi, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli uznana została za całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia.

Art. 13 ust. 5 tejże ustawy stanowi z kolei, iż 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.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 i 2 ustawy z 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. 2019.1622), 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, zwanym dalej "osobami uprawnionymi".

Termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jako stan, który oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem 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. Wszystkie zaś powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (vide wyrok SA w Katowicach z 21.02.2002r. III AUa 1333/01). W sprawie, w której przedmiotem jest prawo do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa ocena niezdolności do samodzielnej egzystencji w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.01.2010r., IUK 204/09, LEX nr 577813).

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało że wnioskodawczyni nie spełniła spornej przesłanki niezdolności do samodzielnej egzystencji. Analizując wydane w sprawie opinie biegłych Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana zostały przez specjalistów z zakresu medycyny, a ich wydanie poprzedzone zostało analizą dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni i jej osobistym badaniem. Sąd podzielił wnioski płynące z wyżej omówionej opinii biegłych lekarzy. Przy ocenie opinii wydanej w rozpatrywanej sprawie Sąd miał na względzie, iż opinia biegłego podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Opinie te są zdaniem Sądu Okręgowego rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędnej wiedzy w zakresie stanowiącym ich przedmiot.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji.