

Sygn. akt IV U 718/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 stycznia 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Elżbieta Wojtczuk

Protokolant	st. sekr. sądowy Marta Żuk
-------------	----------------------------

po rozpoznaniu w dniu 21 stycznia 2016r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania W. G.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 20 kwietnia 2015 r. (Nr (...))

w sprawie W. G.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonemu W. G. przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 01 kwietnia 2015 roku na stałe.

Sygn. akt IV U 718/15

UZASADNIENIE

Decyzją z 20 kwietnia 2015 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, działając na podstawie art. 27 ust. 1 oraz art. 52 ust. 1 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz art. 126 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił W. G. prawa do dodatku pielęgnacyjnego wskazując, że wymieniony dwukrotnie nie stawiał się na badanie lekarskie celem stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od w/w decyzji złożył W. G. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że stan jego zdrowia nie pozwala mu na samodzielne egzystowanie, nie jest bowiem w stanie samodzielnie się poruszać. Nie był w stanie stawić się w wyznaczonym terminie na badanie przez Lekarza Rzeczoznawcę. Podniósł również, iż zachowując termin, wystąpił z pisemną prośbą do KRUS o to, aby został przebadany w domu (odwołanie k. 1).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji. Ponadto podniósł, iż stosownie do treści art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wypłatę świadczenia wstrzymuje się, jeżeli osoba uprawniona do świadczeń bez uzasadnionych przyczyn nie poddała się, mimo wezwania, badaniu lekarskiemu. Brak stawiennictwa na badaniach lekarskich w dniach 26 marca

2015 r. i 16 kwietnia 2015 r. powoduje, iż ubezpieczony nie ma prawa do dodatku pielęgnacyjnego (odpowiedź na odwołanie k. 3 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony W. G. uprawniony jest od 1 kwietnia 2011 r. na stałe do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy (decyzja Prezesa KRUS z dnia 25 marca 2011 r. k. 121v a. r.). Na podstawie decyzji z dnia 25 marca 2013 r. ubezpieczony był uprawniony do dodatku pielęgnacyjnego w okresie od 1 kwietnia 2013 r. do 31 marca 2015 r. (decyzja k. 132 a. r.).

W dniu 23 lutego 2015 r. W. G. złożył do organu rentowego wniosek o ponowne ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji (wniosek k. 135 a. r.). W związku z powyższym, ubezpieczony został skierowany na badanie przez Lekarza Rzecznawcę. Termin badania został wyznaczony na 26 marca 2015 r. (k. 139 a. r.). Ubezpieczony, z powodu złego stanu zdrowia nie mógł stawić się w wyżej wymienionym terminie, o czym poinformował organ rentowy dostarczając zaświadczenie lekarskie (k. 140). Wynika z niego, iż ubezpieczony nie jest w stanie wyjść z domu, a nawet z łóżka. Organ rentowy wyznaczył nowy termin badania ubezpieczonego, tym razem na dzień 16 kwietnia 2015 r. (k. 141 a. r.). W. G. ponownie nie stawił się na badanie (orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 16 kwietnia 2015 r. k. 142 a. r.). Wobec powyższego, zaskarżoną decyzją z dnia 20 kwietnia 2015 r. organ rentowy odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (decyzja k. 144 a. r.).

Biegli lekarze ortopeda oraz neurolog w opinii (k. 7) sporządzonej na zlecenie Sądu stwierdzili, iż ubezpieczony jest trwale niezdolny do samodzielnej egzystencji z ogólnego stanu zdrowia. W opinii uzupełniającej (k. 15) biegli sprecyzowali, iż niezdolność do samodzielnej egzystencji W. G. trwa od marca 2015 r.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie W. G. zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2015 r. poz. 704), do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia przysługuje dodatek pielęgnacyjny na zasadach i w wysokości określonej w przepisach emerytalnych. Również art. 52 ust. 1 przywołanej ustawy przewiduje, iż w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Przepis art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) stanowi, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta uznana została za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia. Artykuł art. 13 ust. 5 przywołanej ustawy przewiduje, 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.

Z kolei art. 126 ustawy o emeryturach i rentach z FUS stanowi, iż osoba, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, oraz osoba mająca ustalone prawo do takiego świadczenia jest zobowiązana, na żądanie organu rentowego, poddać się badaniom lekarskim oraz, na wniosek lekarza orzecznika lub na wniosek komisji lekarskiej, badaniom psychologicznym, jeżeli są one niezbędne do ustalenia prawa do świadczeń określonych ustawą. Przepis art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy stosuje się odpowiednio, z którego wynika, iż wypłatę świadczeń wstrzymuje się, jeżeli osoba uprawniona do świadczeń nie poddała się badaniu lekarskiemu lub psychologicznemu, bez uzasadnionych przyczyn, mimo wezwania organu rentowego.

Po dokonaniu analizy zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego tj. opinii sporządzonej przez biegłych ortopedę i neurologa Sąd doszedł do przekonania, iż ubezpieczony spełnia warunki do ustalenia mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Biegli stwierdzili, iż W. G. jest trwale niezdolny do samodzielnej egzystencji ze względu na ogólny stan zdrowia (opinia k. 7). Biegli uzasadniając swoje stanowisko odnieśli się do dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego z lat 2009-2015 r. W ocenie biegłych, przebyte przez ubezpieczonego złamanie przezkrętarzowe kości udowej lewej, złamanie szyjki kości ramiennej lewej i obu obojczyków powoduje znaczne upośledzenie sprawności ruchowej i sprawności chodu. Biegli wskazali również, iż postępujące organiczne uszkodzenie mózgu w następstwie wieloletniej cukrzycy, miażdżycy, nadciśnienie tętniczego z utrzymującymi się przewlekłe zawrota głowy i zaburzeniami równowagi oraz choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym wpływa na brak jego zdolności do samodzielnej egzystencji. Biegli, formułując wnioski zawarte w opinii, mieli na uwadze dokonaną analizę przebiegu choroby od 2009 r. fakt, iż przez okres ostatnich 6 lat ubezpieczony miał orzeczoną niezdolność do samodzielnej egzystencji oraz przewlekły, postępujący charakter rozpoznawanych schorzeń. Wskazali, iż ze względu na przewlekły i postępujący charakter rozpoznanych schorzeń u ubezpieczonego uzasadnia orzeczenie jego trwałej niezdolności do samodzielnej egzystencji od marca 2015 r. (opinia k. 7 i 15). Uzasadniając powyższe biegli powołali się na zgromadzoną dokumentację medyczną, w tym zaświadczenia Lekarza POZ: z dnia 11 lutego 2015 r. stwierdzające dalsze istnienie schorzeń istniejących w 2013 r. oraz z dnia 25 marca 2015 r., w którym wskazano na dalsze pogorszenie stanu zdrowia oraz sprawności ruchowej ubezpieczonego.

Sąd uznał, iż wydana w niniejszej sprawie opinia jest obiektywną i wiarygodną oceną stanu zdrowia W. G.. Została bowiem sporządzona przez osoby posiadające specjalistyczną wiedzę z zakresu schorzeń dotyczących ubezpieczonego, a jej wydanie poprzedzone było analizą dokumentacji medycznej. Sformułowane przez ortopedę i neurologa wnioski określić należy jako logiczne oraz uzasadnione w należyty sposób. Dlatego też Sąd podzielił wnioski sformułowane przez biegłych. Żadna ze stron procesu również nie kwestionowała powyższej opinii biegłych. Wskazać należy, iż ubezpieczony do dnia 31 marca 2015 r. był uprawniony do dodatku pielęgnacyjnego (decyzja Prezesa KRUS z dnia 25 marca 2013 r. (decyzja k. 132 a. r.)). Stąd też, mając na uwadze wyżej wymienione ustalenia poczynione przez biegłych stwierdzić należy, iż W. G. jest nadal od 1 kwietnia 2015 r. na stałe, uprawniony do dodatku pielęgnacyjnego.

Jednocześnie, w ocenie Sądu, w sprawie niniejszej nie znajdują zastosowania podnoszone przez organ rentowy przepisy art. 126 w zw. z art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Wskazać bowiem należy, iż regulacja zawarta w przywołanych przepisach znalazła swoje uszczegółowienie w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z 14 grudnia 2014 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2711 ze zm.). Na uwagę zasługują dwie normy zawarte w przepisach § 3 ust. 3 oraz § 4 ust. 2 przywołanego wyżej rozporządzenia. Zgodnie z pierwszą z nich, jeżeli stan zdrowia stwierdzony w zaświadczeniu lekarskim uniemożliwia osobiste zgłoszenie się na badanie, może ono być przeprowadzone w miejscu pobytu osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, za jej zgodą. W. G. został wyznaczony termin badania na dzień 26 marca 2015 r. (k. 139 a. r.). Ubezpieczony przedłożył do organu rentowego zaświadczenie lekarskie z dnia 25 marca 2015 r. (k. 140 a. r.) w którym stwierdzono, iż nie jest on w stanie stawić się na badanie, gdyż z powodu pogorszenia przebiegu przewlekłych chorób nie może wyjść z domu. Z powyższego wynika, iż właściwym było w tych okolicznościach przeprowadzenie przez organ rentowy badania ubezpieczonego w miejscu jego pobytu. Zgodnie zaś z treścią § 4 ust. 2 omawianego wyżej rozporządzenia, Lekarz orzecznik (a zatem odpowiednio Lekarz Rzeczoznawca), może również wydać orzeczenie bez bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być ono wydane, jeżeli dokumentacja dołączona do wniosku jest wystarczająca do wydania orzeczenia. Powyższa norma uprawniała więc organ rentowy do wydania orzeczenia przez Lekarza Rzeczoznawcę na podstawie dokumentów medycznych przedłożonych przez ubezpieczonego bez konieczności jego osobistego stawiennictwa na badanie. Nieuprawniona była zatem odmowa przyznania ubezpieczonemu dodatku pielęgnacyjnego ze względu na to, że ubezpieczony nie stawił się na termin badania, skoro istniała możliwość wydania opinii przez Lekarza Rzeczoznawcę na podstawie samej dokumentacji medycznej, czy po zbadaniu ubezpieczonego w miejscu jego pobytu. Wskazać należy, iż biegli wypowiadający się w niniejszej sprawie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego również na podstawie dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy, która była wystarczająca i pozwoliła im na wydanie opinii w sprawie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.