

Sygn. akt IV U 504/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lutego 2019 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Jerzy Zalasieński
Protokolant	sekr. sądowy Monika Świątek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 lutego 2019 r. w S.

odwołania Z. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 18 maja 2018 r. Nr (...)

w sprawie Z. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

I. zmienia zaskarżoną decyzję i ustala Z. S. prawo do dodatku pielęgnacyjnego na stałe poczynając od dnia 01 lutego 2018 roku;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz Z. S. kwotę 180,00 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt IV U 504/18

UZASADNIENIE

Decyzją z 18 maja 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.75 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił Z. S. prawa do dodatku pielęgnacyjnego wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od w/w decyzji złożył Z. S. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, gdyż nie jest w stanie samodzielnie prowadzić gospodarstwa domowego i bez opieki siostry nie radzi sobie w najprostszych czynnościach życia codziennego. Podniósł, iż cierpi na przewlekłą niewydolność nerek oraz schorzenia kardiologiczne. Ponadto u ubezpieczonego występuje obustronny niedosłuch, który uniemożliwia mu efektywne porozumiewanie się (odwołanie k.1-4 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 15 maja 2018r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.7 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony Z. S. ma 68 lat i od 1 lutego 2018r. jest uprawniony do emerytury (decyzja z o przyznaniu emerytury z 8 marca 2018r. k.25 akt emerytalnych).

W dniu 2 lutego 2018r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego (wniosek k.30 akt emerytalnych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 5 kwietnia 2018r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika z 5 kwietnia 2018r. k.39 akt emerytalnych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 15 maja 2018r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.35 akt organu rentowego – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 15 maja 2018r. k.46 akt emerytalnych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 18 maja 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (zaskarżona decyzja z 18 maja 2018r. k.47 akt emerytalnych).

Ubezpieczony cierpi na przewlekłą chorobę nerek w 5 stadium niewydolności, kamicę odlewową obu nerek, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca w przebiegu kardiomiopatii rozrzeniowej oraz obustronny niedosłuch znacznego stopnia. Od 2012r. ubezpieczony 3 razy w tygodniu leczony jest nerkozastępczo powtarzanymi hemodializami z powodu terminalnej niewydolności nerek w przebiegu nefropatii zaporowej. W okresie między hemodializami powodu całkowitego bezmoczności ubezpieczony przewadnia się i wówczas występują u niego duszności przy niewielkim wysiłku oraz obrzęki kończyn dolnych. Ubezpieczony od wielu lat leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego oraz ma implantowany kardiowerter – defibrylator. Ma ograniczoną wydolność fizyczną. W pracach domowych wymaga stałej i długotrwałej pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W ocenie biegłych lekarzy kardiologa i laryngologa istniejące u ubezpieczonego schorzenia kardiologiczne, tj. nadciśnienie tętnicze i niewydolność serca w przebiegu kardiomiopatii rozrzeniowej, a także schorzenia narządu słuchu samodzielnie nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji, jednakże w ocenie ogólnego stanu zdrowia, z współistniejącą terminalną niewydolnością nerek wymagającą leczenia hemodializami, przyczyniają się do uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczony samodzielnie porusza się. Pomocy siostry wymaga przy kąpielach, ubieraniu się, przygotowaniu posiłków i załatwianiu spraw urzędowych (niesporne, zeznania świadka J. O. k.33v akt sprawy). Rozpoznana u ubezpieczonego przewlekła choroba nerek z kamicą odlewową obu nerek, przy współistnieniu schorzeń układu krążenia i narządu słuchu - w obecnym stanie zaawansowania – powodują u ubezpieczonego niezdolność do samodzielnej egzystencji (opinia biegłych z zakresu nefrologii, kardiologii oraz laryngologii k.17-17v akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego Z. S. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.75 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 ze zm.) 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, przy czym w myśl art.13 ust.5 w/w ustawy 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.

Analizując poczynione wyżej ustalenia faktyczne oparte na wiarygodnych dowodach z dokumentów, a także zeznaniach świadka Sąd doszedł do przekonania, że twierdzenie ubezpieczonego, że jest on osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest uzasadnione. W celu ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu nefrologii, kardiologii oraz laryngologii. Sporządzona na tę okoliczność łączna opinia biegłych dała podstawy do ustalenia, że z powodu przewlekłej choroby nerek w 5 stadium niewydolności oraz kamicy odlewowej obu nerek ubezpieczony jest osobą trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji. W swojej opinii biegła nefrolog jednoznacznie wskazała, że ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Natomiast biegli lekarze kardiolog i laryngolog dodatkowo stwierdzili, iż istniejące u ubezpieczonego schorzenia kardiologiczne, tj. nadciśnienie tętnicze i niewydolność serca w przebiegu kardiomiopatii rozrzeniowej, a także schorzenia narządu słuchu samodzielnie nie powodują jego niezdolności do samodzielnej egzystencji, jednakże w ocenie ogólnego stanu zdrowia, z współistniejącą terminalną niewydolnością nerek wymagającą leczenia hemodializami, przyczyniają się do uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ostatecznie biegli zgodnie wskazali, iż ubezpieczony wymaga stałej i długotrwałej pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych (opinia biegłych k.17-17v akt sprawy). Analizując powyższą opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego badaniami. Opinia jest spójna i należyte uzasadniona. Przy ocenie opinii wydanej w rozpatrywanej sprawie Sąd miał na względzie, iż opinia biegłego podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 kpc, 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. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Zgodnie z art. 233 § 1 kpc, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Sąd nie jest związany opinią biegłego i ocenia ją na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów.

W ocenie Sądu, dopuszczalne było oparcie rozstrzygnięcia na wnioskach z opinii biegłej nefrolog, która uznała, że Z. S. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Podkreślić należy, iż wnioski opinii zostały oparte na zebranej w sprawie dokumentacji lekarskiej oraz badaniu wnioskodawcy. Sąd Najwyższy wyjaśniał w przeszłości, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 kpc, a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (wyrok SN z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, LEX nr 7404). Żądanie ponownienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii oraz, że nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy sądowych przekonanie ubezpieczonego o utrzymującym się stanie inwalidztwa (wyroki SN z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161).

Zdaniem Sądu w realiach niniejszej sprawy nie występowały okoliczności, które przemawiałyby za dopuszczeniem kolejnych opinii biegłych lekarzy, gdyż wszystkie niezbędne zagadnienia zostały wszechstronnie wyjaśnione w opinii już w sprawie sporządzonej. Biegli odnieśli się do konieczności zapewnienia ubezpieczonemu opieki innych osób w kontekście stwierdzonych schorzeń. Zauważyć należy, że zeznania świadka J. O. – siostry ubezpieczonego potwierdzają, że ubezpieczony wymaga jej pomocy przy wykonywaniu prostych czynności życia codziennego. Ubezpieczony, co prawda porusza się samodzielnie, jednakże szybko się męczy m.in. już przy pokonaniu dystansu

300m. Na duszności występujące u ubezpieczonego przy niewielkim wysiłku wskazali również biegli (vide: opinia biegłych k. 17 akt sprawy). Ubezpieczony nie jest w stanie zrobić większych zakupów, gdyż nie może dźwigać. Sąd ocenił zeznania świadka J. O. jako w pełni wiarygodne. Ponadto odkreślić należy, iż ubezpieczony zamieszkuje w domu bez bieżącej wody. J. O. pomaga bratu przy ubraniu się, kąpieli, przygotowaniu posiłków i załatwianiu spraw urzędowych (zeznania świadka J. O. k. 33v akt sprawy). W konsekwencji, przyjąć należy, iż sporna okoliczność istnienia u ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji została dostatecznie wyjaśniona, a zatem zgłoszony przez organ rentowy wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych z zakresu nefrologii, kardiologii oraz laryngologii (pismo organu rentowego k.27 akt sprawy), należało oddalić.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku. Jako datę początkową prawa do dodatku pielęgnacyjnego Sąd ustalił dzień 1 lutego 2018r. ,tj. pierwszy dzień miesiąca, w którym ubezpieczony zgłosił wniosek o to świadczenie.