

Sygn. akt III AUa 633/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSO del. Beata Góraska
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2014 r. w Szczecinie

sprawy E. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 czerwca 2013 r. sygn. akt VII U 3996/12

oddala apelację.

SSO del. Beata Góraska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

Sygn. akt III AUa 633/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z 14 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpatrzeniu wniosku E. R. z dnia 4 września 2012 roku, wznowił wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2012 roku wskazując, iż Komisja Lekarska ZUS orzekła, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 19 kwietnia 2016 roku. Jednocześnie zaznaczono, że ww. Komisja nie stwierdziła u wnioskodawczyni niezdolności do samodzielnej egzystencji.

E. R. odwołała się od powyższej decyzji podnosząc, iż stan jej zdrowia czyni ją osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Cierpi na niedowład połowiczny prawostronny i bez pomocy sąsiadek nie mogłaby funkcjonować w życiu

codziennym. Jak przykładowo wskazała nie jest w stanie samodzielnie wykąpać się, przygotować posiłków, posprzątać mieszkania, czy zrobić zakupów.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, powołując się na argumenty zawarte w uzasadnieniu decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 26 czerwca 2013r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do dodatku pielęgnacyjnego nadal na stałe. Sąd ustalił, że E. R. urodziła się (...). W dniu 4 września 2012 roku E. R. złożyła wniosek o ponowne przyznanie ww. świadczeń. Zaskarżoną decyzją z 14 listopada 2012 roku organ rentowy przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 listopada 2012 roku do 19 kwietnia 2016 roku. Jednocześnie odmówiono wypłaty zasiłku pielęgnacyjnego wskazując, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

U wnioskodawczyni rozpoznaje się niedowład prawostronny znacznego stopnia, z cechami afazji ruchowej oraz niedowidzenia prawostronnego, jako następstwo przebytego udaru w 2003 roku. S. R. jest po dniu 31 grudnia 2012 roku osobą trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W ocenie Sądu meriti odwołanie ubezpieczonej okazało się zasadne. Przywołując treść art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227 ze zm.) Sąd wskazał, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba taka została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 rok życia.

Sąd dla dokonania miarodajnej oceny stanu zdrowia odwołującej dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu ortopedii i neurologii. Biegli po zbadaniu ubezpieczonej oraz po przeanalizowaniu zgromadzonej dokumentacji medycznej rozpoznali u E. R. niedowład prawostronny znacznego stopnia, z cechami afazji ruchowej oraz niedowidzenia prawostronnego, jako następstwo przebytego udaru w 2003 roku. Ich zdaniem stan zdrowia skarżącej daje postawę do uznania jej za osobę trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji po dniu 31 grudnia 2012 roku. Rozpoznany niedowład jest utrwalony w znacznym stopniu, z przewagą kończyny górnej z dużą spastyką i ułożeniem ręki prawej w przykurczu palców, z brakiem chwytności. Nadto mowa badanej jest zaburzona cechami afazji ruchowej i nie ma możliwości jej poprawy. Zdaniem biegłych, ubezpieczona wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W ocenie Sądu opinie sporządzone przez biegłych są jasne i logiczne oraz zawierają odpowiednio umotywowane wnioski. Zostały wydane przez specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się znacznym autorytetem. Wreszcie w pełni odpowiadają na pytania zadane przez Sąd. Z tych względów brak było przesłanek do zakwestionowania zgodności wysnutych z opinii wniosków z rzeczywistym stanem zdrowia ubezpieczonej. Jednocześnie, wobec stopnia kategoryczności wypowiedzi biegłych, Sąd nie znalazł podstaw do zlecenia biegłym sporządzenia kolejnej opinii uzupełniającej, pomimo wniesienia przez Przewodniczącą Komisji Lekarskich ZUS dalszych zastrzeżeń.

Sąd zgodził się z biegłymi, że skala Barthel'a ma charakter pomocniczy i służy ocenie poziomu zapotrzebowania na opiekę, a przez to kalkulacji kosztów, nie może być decydująca przy określaniu stanu zdrowia w sprawie dotyczącej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Biegli konsekwentnie wskazywali, że z uwagi na przebyty w 2003 roku udar i związane z nim powikłania E. R. wymaga stałej, długotrwałej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych czynności życiowych np. przy robieniu zakupów, uiszczaniu opłat, czy choćby utrzymaniu porządku wokół siebie. Zdaniem Sądu powyższe było wystarczające do uznania, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu niezdolna do samodzielnej egzystencji. Mając na uwadze powyższe Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił decyzję organu rentowego i przyznał E. R. prawo do dodatku pielęgnacyjnego nadal na stałe.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wywiódł apelację od powyższego wyroku zarzucając naruszenie prawa materialnego – art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS poprzez przyjęcie, że wnioskodawczyni spełnia niezbędne warunki do przyznania dodatku pielęgnacyjnego na stałe. Wskazując na powyższy zarzut organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12.11.2012r., która uznała wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy do 19.04.2016r. i podniósł, że obecnie nie da się przewidzieć, czy stan zdrowia ubezpieczonej nie ulegnie poprawie po tej dacie.

Ubezpieczona w odpowiedzi na apelację organu rentowego wniosła o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest zasadna.

Zgodnie z treścią art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 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. Niezdolność do samodzielnej egzystencji zachodzi wówczas, gdy występuje naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych - art. 13 ust. 5 powołanej ustawy.

Jak zasadnie wskazał Sąd pierwszej instancji termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem opiekę oznaczającą przede wszystkim pielęgnację. Obejmuje także pomoc, w tym pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego tj. dokonywanie zakupów, odbywanie wizyt lekarskich, uiszczanie opłat itp. (por. wyroki Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 19 marca 2013 r., III AUa 1577/12, LEX nr 1298892, Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013 r., III AUa 1235/12, LEK nr 1292818). Stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji z powodów zdrowotnych wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń w postępowaniu odwoławczym stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k. p. c, a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej. Rację ma Sąd Okręgowy, że przeprowadzone w sprawie opinie biegłych z zakresu neurologii i ortopedii odpowiadają powyższym wymaganiom. Ustalenie niezdolności do samodzielnej egzystencji leży w sferze ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił na podstawie opinii biegłych o specjalnościach medycznych właściwych z punktu widzenia dominujących schorzeń ubezpieczonej, że E. R. jest nadal niezdolna do pracy całkowicie i do samodzielnej egzystencji na stałe.

Wbrew zarzutom apelacji powołanie się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12 listopada 2012r. która uznała wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy do 19 kwietnia 2016r. jest nietrafne. Jak bezspornie wynika z akt rentowych, E. R. urodzona (...) od początku ustalenia prawa do renty, tj. od 10 września 2003r. do 31 października 2012r. była kwalifikowana przez lekarzy orzeczników ZUS jako całkowicie niezdolna do pracy i do samodzielnej egzystencji. Jednakże powołane w apelacji orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 12.11.2012r. o uznaniu ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy do (...) tj. do dnia ukończenia 60 roku życia – zgodne jest tylko formalnie z art. 13 ust. 3a ustawy emerytalno-rentowej. Natomiast uzasadnienie medyczne tegoż orzeczenia nie zawiera żadnych ustaleń wskazujących na jakiej podstawie dokonano oceny, że od 1 listopada 2012r. nastąpiła poprawa stanu zdrowia pozwalająca uznać ubezpieczoną za zdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd Apelacyjny akcentuje, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd - który nie posiada wiadomości specjalnych - tylko w zakresie zgodności z zasadami

logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen powszechnych (wyrok SN z 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00 LEX nr 77046).

Biegli w sporządzonych opiniach jednoznacznie stwierdzili brak polepszenia stanu zdrowia ubezpieczonej oraz zgodnie ustalili, że jest nadal całkowicie i trwale niezdolna do pracy zarobkowej a także nadal i trwale niezdolna do samodzielnej egzystencji. Podkreślenia wymaga, że podnoszone przez organ rentowy zarzuty do opinii biegłych w toku postępowania pierwszoinstancyjnego zostały należycie wyjaśnione w dwóch opiniach uzupełniających.

W ocenie Sądu odwoławczego kolejne zarzuty do opinii biegłych z dnia 15 czerwca 2013r. (k. 71 a.s.) pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną dokumentacji medycznej i wynikami badań przedmiotowych ubezpieczonej dokonanej przez biegłych sadowych. Za przyjęciem pełnej miarodajności opinii biegłych przemawiała nie tylko właściwa specjalizacja medyczna, ale także zupełność opinii i szczegółowe uzasadnienie wniosków końcowych (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 1990r. I PR 149/90, z dnia 14 września 1995r. II URN 31/95, z dnia 7 listopada 2000r. I CKN 1170/98).

Sąd Apelacyjny podziela rozważania Sądu Okręgowego w zakresie szerokiego ujmowania elementów niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pojęcie to ma szeroki zakres i obejmuje opiekę (pielęgnację) i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Niezdolna do samodzielnej egzystencji jest zarówno osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby, jak i osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby (wyrok SA w Katowicach z dnia 19 listopada 1998r., III AUa 1035/98, PP 1999, nr 11). W ramach zakresu pojęcia "niezdolności do samodzielnej egzystencji" należy 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, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza; wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (wyroki SA w Katowicach z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/01, z dnia 6 marca 2003 r., III AUa 651/02 i z dnia 22.10.2013r. III AUa 224/13).

Sąd Apelacyjny podziela utrwalone w judykaturze zapatrywania, że niezdolność do samodzielnej egzystencji występuje nawet wtedy, gdy osoba całkowicie niezdolna do pracy może wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, np. zje posiłek przygotowany przez inną osobę, o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiona praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 20 czerwca 1995 r., III AUr 551/95 OSA 1995/7-8/56) Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 5 września 2013r., III AUa 1642/12).

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł o oddaleniu apelacji organu rentowego jako pozbawionej słusznych podstaw.

SSO del. Beata Górńska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibieli