

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 kwietnia 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy P. O. prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu decyzji wskazano ,że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji / decyzja w aktach ZUS/.

W dniu 8 maja 2018 roku wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji. W uzasadnieniu wskazał ,że jest osobą schorowaną, uskarża się na zatrzymania moczu oraz związane z tym dolegliwości bólowe a ponadto ma bardzo niską rentę. Z uwagi na schorzenia wydaje znaczne kwoty na swoje leczenie. Mieszka i opiekuje się schorowaną matką / odwołanie k- 3-30dw/.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu podniesiono argumentację jak w zaskarżonej decyzji/ odpowiedź na odwołanie k- 6-60dw/.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca P. O. urodził się w dniu (...). Ukończył zasadniczą szkołę zawodową i z wykształcenia jest mechanikiem elektrykiem. Od dnia 14 października 2003 roku do 31 grudnia 2004 roku wnioskodawca miał przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy a od dnia 1 stycznia 2005 roku do 30 czerwca 2018 roku z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Od dnia 1 kwietnia 2007 roku całkowita niezdolność do pracy została orzeczona na trwale. Obecnie korzysta z renty / niesporne, informacje w aktach ZUS/.

W dniu 14 marca 2018 roku wnioskodawca złożył wniosek o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego / wniosek w aktach ZUS/.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 4 kwietnia 2018 roku stwierdzono ,że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji / orzeczenie w aktach ZUS/. W badaniu lekarz orzecznik ustalił ,że wnioskodawca choruje na raka stercza leczone prostatektomią w październiku 2015 roku ze zwężeniem ujścia pęcherzowo cewkowego i wytworzeniem przetoki nadłonowej z częstymi zatrzymaniami moczu. Ponadto cierpi na stan po obustronnej orchidektomii przebytej w 2016 roku, nadciśnienie tętnicze zaburzenia osobowości i upośledzenie umysłowe lekkie. Na badanie lekarskie wnioskodawca stawiał się samodzielnie. Podczas badania w skali B. oceniono stan wnioskodawcy na 90 punktów (w skali do 100). Wnioskodawca sam spożywa posiłki, samodzielnie przemieszcza się i utrzymuje higienę osobistą, korzysta z toalety. Jest niezależny i samodzielny podczas kąpieli całego ciała. Porusza się samodzielnie, w tym wchodzi i schodzi ze schodów. Ubiera i rozbiera się sam. Kontroluje oddawanie stolca. Nie panuje nad oddawaniem moczu ponieważ jest cewnikowany./ ocena pacjenta wg skali B. , opinia lekarska w aktach ZUS/.

W związku ze sprzeciwem wnioskodawcy został on skierowany na badanie przez komisję lekarską ZUS. Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 kwietnia 2018 roku stwierdzono ,że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji / orzeczenie komisji w aktach ZUS/. Podczas badania przez komisję ustalono ,że wnioskodawca miał wykonaną cystostomię wymagających okresowych wymian cewnika. W 2015 roku wykonano prostatektomię z powodu raka , z powikłaniami pod postacią zwężenia ujścia pęcherzowo cewkowego i wytworzeniem przetoki nadłonowej. Wnioskodawca pozostaje pod opieką urologiczną, bez leczenia onkologicznego. Jest odbarczony w przypadku zatrzymania moczu , ambulatoryjnie. Od wielu lat jest leczony psychiatrycznie z powodu lekkiego upośledzenia umysłowego i zaburzeń osobowości. Był z tego powodu hospitalizowany w 2003 roku. W wyniku przeprowadzonego badania stan zdrowia wnioskodawcy pod względem psychiatrycznym oceniono na 95 punktów w skali do 100. Wnioskodawca jest samodzielny w zakresie zaspokajania potrzeb w zakresie jedzenia, sam się ubiera i utrzymuje higienę osobistą. Okresowo korzysta z pomocy innej osoby przy korzystaniu ze środków pielęgnacyjnych i opatrunkowych. Poziom komunikacji werbalnej i niewerbalnej wnioskodawcy pozwala na adekwatne wyrażenie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych adekwatnie do poziomu. Wnioskodawca może pozostawać bez opieki innej osoby, jest w stanie właściwie ocenić sytuację zagrożenia, nie wykazuje agresji ani autoagresji.

Wnioskodawca porusza się samodzielnie, samodzielnie planuje i organizuje codzienne czynności. W skali B. wnioskodawca został oceniony na 95 punktów wobec ustalenia ,że tylko czasami popuszcza mocz / ocena pacjenta wg skali B., ocena funkcjonowania osoby z zaburzeniami psychiatrycznymi, opinia lekarska w aktach ZUS/

Wnioskodawca choruje na raka stercza o wysokim stopniu złośliwości z przerzutami do węzłów chłonnych oraz wznową w połączeniu cewkowo pęcherzowym co pomimo rozcięcia zwężenia i wykonania TUR wymagało dla odprowadzenia moczu wykonania stałej cystostomii. U wnioskodawcy występuje przewlekły i nawracający stan zapalny dróg moczowych, uporczywa dyzuria, konieczność częstych wymian cewnika co powoduje całkowitą niezdolność do pracy / opinia pisemna biegłego urologa 39-41/. Zaawansowana choroba nowotworowa z założoną na stałe cystostomią nadłonową nie powoduje całkowitej niezdolności do prowadzenia samodzielnej egzystencji ale ją w znacznym stopniu ogranicza gdyż potrzebna jest pomoc innej osoby przy utrzymaniu higieny osobistej, zakładaniu opatrunków, zabezpieczeniu cewnika przed wypadnięciem, mocowaniu worka, płukaniu cewnika przy jego niedrożności jeżeli nie może tego wykonać pielęgniarka albo lekarz, co nie jest zawsze możliwe / opinia uzupełniająca biegłego urologa k-107/.

Decyzją z dnia 18 kwietnia 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy P. O. prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu decyzji wskazano ,że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji / decyzja w aktach ZUS/.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie opierając się na dokumentach zebranych w aktach sprawy , w tym w aktach ZUS oraz opiniach biegłego urologa. W ocenie sądu kluczowe znaczenie w sprawie ma dowód z opinii biegłego urologa z uwagi na konieczność dokonania oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i w związku z tym jego zdolności do samodzielnej egzystencji. W tym zakresie Sąd uznał ,że miarodajna jest opinia biegłego urologa dr J. A. . Podnieść należy ,że opinia ta została w jej pierwotnej wersji zakwestionowana przez organ rentowy w zakresie ustaleń dotyczących zdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawcy . Biegły w związku z zastrzeżeniami organu rentowego udzielił wyjaśnień dotyczących oceny możliwości samodzielnej egzystencji wnioskodawcy wyjaśniając ,że zgadza się z uwagami organu rentowego zawartymi w piśmie procesowym i zmodyfikował swoją opinię w ten w sposób ,że wskazał ,iż możliwość samodzielnej egzystencji wnioskodawcy jest w znacznym stopniu ograniczona. Biegły wyjaśnił ,że to znaczne ograniczenie wiąże się z koniecznością obsługi cewnika, założonego u wnioskodawcy po operacji onkologicznej oraz mocowania worka na mocz, jak też koniecznością wykonywania opatrunków czy pomocy przy utrzymaniu higieny osobistej. W opinii uzupełniającej biegły wskazał ,że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wskazał ponadto ,że dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy nie jest konieczne zasięgnięcie opinii biegłego z innej dziedziny medycyny.

W tym miejscu zaznaczyć należy ,że wnioskodawca będąc osobą upośledzoną w stopniu lekkim ma rozpoznane schorzenia natury psychicznej ale zarówno on jak i biegły nie wskazywali na konieczność ich oceny przez biegłego psychiatrę. Wnioskodawca upatruje podstaw do przyznania mu dodatku pielęgnacyjnego w schorzeniach urologicznych. Wobec powyższego Sąd nie dopatrzył się konieczności dopuszczania z urzędu dowodu z opinii biegłego psychiatry.

Analizując treść opinii wydanych przez biegłego z zakresu urologii w sprawie Sąd stanął na stanowisku ,że są one miarodajne do wyrokowania w sprawie. Biegły urolog zapoznał się przed ich wydaniem z dokumentacją medyczną i aktami sprawy jak też zbadał wnioskodawcę i wykonał badanie USG, celem oceny stanu nerek wnioskodawcy. Poza oceną możliwości samodzielnej egzystencji strony nie wnosiły zastrzeżeń do opinii urologicznych. Natomiast biegły uzupełnił i zmienił opinię w tym zakresie na skutek zastrzeżeń i uwag organu rentowego. Po złożeniu opinii uzupełniającej organ rentowy nie zgłaszał zastrzeżeń do opinii biegłego. Stanowisko biegłego wyrażone w opinii uzupełniającej w ocenie Sądu jest logiczne i racjonalne, chociaż zostało wyrażone bardzo zwięźle. Nie mniej jednak wnioski płynące z obu opinii nie pozwalają na ich zdyskredytowanie i są miarodajne dla oceny zdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawcy.

Sąd oddalił wnioski dowodowe wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków w osobach lekarzy leczących wnioskodawcę, ponieważ informacje w tym zakresie są zawarte w dokumentacji medycznej wnioskodawcy a ocena jej leży w kompetencji biegłego. Sąd oddalił również wniosek o powołanie dowodu z opinii instytutu ponieważ opinia urologa w ocenie Sądu jest w zupełności miarodajna do określenia czy wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Należy dodać, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, nie publ.)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. 2004 nr 39, poz. 353, ze 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. Z analizy przepisu wynika, iż przesłanki w postaci całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji muszą wystąpić łącznie. W sprawie jest okolicznością niesporną, że wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy. Z tego tytułu ma przyznaną rentę. Przyczyną orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy u wnioskodawcy są schorzenia urologiczne. Niewątpliwie wnioskodawca w świetle ustaleń Sądu przede wszystkim opinii biegłego urologa jest osobą bardzo poważnie chorą wymagająca pozostawania w stałym leczeniu oraz pod opieką placówek służby zdrowia.

Zgodnie z art. 12 powyższej ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Zgodnie z treścią przepisu art.13 ust 5 powyższej ustawy 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 niezdolność do samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu w świetle ustaleń poczynionych w sprawie a przede wszystkim w oparciu o opinie biegłego wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Nie zmienia to faktu, że wnioskodawca z racji na jego stan zdrowia potrzebuje opieki i pomocy, ale w rozmiarze mniejszym. Ograniczenia w funkcjonowaniu jakie ewidentnie istnieją u wnioskodawcy wynikające z przeprowadzonego zabiegu operacyjnego utworzenia przetoki nadłonowej i założenia cewnika nie czynią go niezdolnym do samodzielnej egzystencji. Jak wynika z ustaleń sądu podstawowe czynności życiowe wnioskodawca wykonuje samodzielnie. Jest w stanie poruszać się, wchodzi i schodzi samodzielnie po schodach. Jest w stanie sam spożyć posiłek, zadbać o higienę osobistą chociaż przy zachowaniu higieny związanej z cewnikiem, może potrzebować pomocy innej osoby jeżeli w takiej sytuacji nie będzie miał możliwości kontaktu z lekarzem czy pielęgniarką. Jak trafnie wskazał biegły tylko w tym aspekcie, związanym z założonym cewnikiem wnioskodawca może mieć potrzebę korzystania z fachowej pomocy a w przypadku jej braku potrzebować przynajmniej pomocy osoby trzeciej.

Wnioskodawca może sam ubrać się, uczesać, skorzystać z toalety. Panuje nad czynnościami fizjologicznymi poza koniecznością, z uwagi na stan zdrowia korzystania z cewnika. Wnioskodawca niewątpliwie z uwagi na poważne schorzenie na jakie cierpi potrzebuje pomocy i wsparcia ale nie sposób uznać go za osobę całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji. Nie jest jednak potrzebna mu pomoc przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb i nie jest niezdolny całkowicie do samodzielnej egzystencji. W tym miejscu podkreślić należy, że zdolność do samodzielnej egzystencji jest zachowana pomimo, że wnioskodawca choruje na bardzo poważne schorzenie onkologiczne, wymagające pozostawania w stałym leczeniu.

Podnieść należy, że w sprawie o sygn. akt III AUa 62/17 Sąd Apelacyjny w Lublinie wyroku z dnia 30.08.2017 roku (LEX nr 2362730) wskazał, 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. Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego nie powoduje konieczności zapewnienia mu stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innej osoby, by mogły zostać zaspokojone jego elementarne potrzeby życia codziennego i nie zostało wykazane aby nie radził sobie z obowiązkami domowymi, sama okoliczność, że w związku z występującymi u ubezpieczonego schorzeniami doznaje on pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego, a czasem też potrzebuje pomocy innych osób, nie może uzasadniać uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Natomiast w wyroku z dnia 14.06.2017 roku w sprawie IIIAUa (...) Sąd Apelacyjny w Białymstoku (LEX nr 2347800) wskazał, że Sąd nie może sam ustalić istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji, jeżeli biegli lekarze dobrani stosowanie do schorzeń ubezpieczonego w wydanej opinii nie dojdą do takiego wniosku. Powyższe poglądy sądów w pełni podziela Sąd orzekający. W tym miejscu wskazać należy również, że bez znaczenia dla rozpoznania sprawy pozostaje okoliczność braku środków finansowych i niskiej renty wnioskodawcy, co uniemożliwia mu prowadzenie leczenia na poziomie przez niego oczekiwanym. Sytuacja majątkowa ubezpieczonego nie jest bowiem przesłanką przyznania tego świadczenia. Podkreślić wymaga również, że jak podkreślał wnioskodawca sam opiekuje się matką w podeszłym wieku. Trudno zatem dać wiarę twierdzeniom wnioskodawcy, że opiekując się członkiem rodziny sam jest niezdolny do zaspokajania swoich podstawowych potrzeb życiowych a co za tym idzie sam jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Wobec powyższego w ocenie Sądu wnioskodawca nie będąc osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i mając nieukończony 75 rok życia nie spełnia warunków uprawniających do przyznania mu dodatku pielęgnacyjnego.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Wyrok z uzasadnieniem i pouczeniem doręczyć wnioskodawcy

8.01.2019