

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 lipca 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy J. J. prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu podniesiono, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy oraz do samodzielnej egzystencji / decyzja w aktach ZUS/.

W dniu 17 lipca 2018 roku wnioskodawca odwołał się od powyższej decyzji, podnosząc, że choruje na szereg poważnych schorzeń. Między innymi na nieuleczalną chorobę serca – kardiomiopatię przewlekłą z niewydolnością serca i migotanie przedsionków utrwalone, ma problemy z oddychaniem, cukrzycę, otyłość i torbiel nerki. Ponadto choruje na zwyrodnienie wszystkich stawów i szereg dolegliwości ortopedycznych / odwołanie k-3-30dw/.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania, podnosząc argumentację jak w zaskarżonej decyzji / odpowiedź na odwołanie k-4-40dw/.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawca urodził się w dniu (...) /niesporne/.

W dniu 25 kwietnia 2018 roku wnioskodawca złożył wniosek o przyznanie mu dodatku pielęgnacyjnego/ wniosek w aktach ZUS/. W związku z powyższym został skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. Orzeczeniem z dnia 13 czerwca 2018 roku wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. W skali B. zdolność do samodzielnej egzystencji oceniono na 90 w 100 punktowej skali / orzeczenie i ocena pacjenta w skali B. w aktach ZUS/. Wobec złożenia przez wnioskodawcę sprzeciwu od powyższej decyzji został on skierowany na badanie przez komisję lekarską ZUS. Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji / orzeczenie komisji lekarskiej ZUS w aktach ZUS/.

Wnioskodawca jest chory na nadciśnienie tętnicze, które jest kontrolowane lekami. Ponadto ma utrwalone migotanie przedsionków. W roku 2015 przebył zatorowość płucną. Wnioskodawca cierpi na przewlekłą niewydolność serca oraz przewlekłą chorobę niedokrwienną serca. Ponadto choruje na cukrzycę typu 2, obrzęki otyłość, kamicy nerki prawej oraz torbiel nerki lewej. Wnioskodawca choruje na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym. Z przyczyn kardiologicznych i internistycznych wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Stan kardiologiczny wnioskodawcy jest średni ale stabilny. Wnioskodawca jest osobą z umiarkowanymi schorzeniami kardiologicznymi. Są to choroby przewlekłe. Nadciśnienie tętnicze jest kontrolowane lekami chociaż zdarzają się okresy jego gorszej kontroli. U wnioskodawcy stwierdza się zaburzenia rytmu serca pod postacią migotania przedsionków. Potencjalnie nie jest to arytmia zagrażająca życiu wnioskodawcy. Ma on stosowane w tym kierunku leczenie profilaktyczne. Wnioskodawca nie przebył zawału mięśnia sercowego, nie był kwalifikowany do leczenia inwazyjnego. Nie ma podstaw do rozpoznania znaczącego uszkodzenia mięśnia sercowego czy rozpoznania zaawansowanej niewydolności serca. Schorzenia na jakie uskarża się wnioskodawca mają charakter przewlekły i wymagają przewlekłego leczenia i stałej kontroli lekarskiej. Zwiększają również ryzyko kolejnych niekorzystnych zdarzeń naczyniowo sercowych, nawet pomimo zastosowania optymalnego leczenia. Nie powodują one jednak niezdolności do samodzielnej egzystencji / opinia pisemna biegłego internisty i kardiologa k- 36-38/.

O. wnioskodawca cierpi na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów z zespołem bólowym. Ponadto jest chory na zespół bolesnego barku prawego z ograniczeniem ruchomości. Cierpi na otyłość i spowodowany nią zespół przeciążeniowy. O. wnioskodawca jest osobą całkowicie trwale niezdolną do pracy ale nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wnioskodawca jest zdolny do samoobsługi. Stan narządu ruchu może okresowo powodować konieczność pomocy osób trzecich ale nie w stopniu trwałym czy długotrwałym. Wnioskodawca chodzi z pomocą kuli łokciowej ale chód bez kuli jest możliwy. Rozbiera się i ubiera samodzielnie. Chwytność obu rąk jest prawidłowa./ opinia biegłego ortopedy k- 48-50/.

Orzeczeniem z dnia 7 czerwca 2018 roku wnioskodawca został uznany za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przez Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. / orzeczenie k- 89/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie opierając się na dokumentach załączonych do akt ZUS , dokumentach złożonych przez wnioskodawcę oraz opiniach biegłych. Podnieść należy ,że w trakcie postępowania przed organem rentowych , wnioskodawca był przebadany przez lekarza orzecznika , który na podstawie skali B. ocenił jego zdolność do samodzielnej egzystencji. Ocena ta wyniosła 90 na 100 możliwych punktów. W tym miejscu wskazać należy ,że późniejsze postępowanie przed sądem nie dało podstaw do podważenia powyższych ustaleń. Ponadto Sąd oparł się na opiniach biegłych internisty –kardiologa oraz ortopedy. Dowód z opinii tych biegłych został dopuszczony z uwagi na charakter schorzeń na jakie uskarża się wnioskodawca. W tym miejscu wskazać należy ,że żaden z biegłych nie wskazał na konieczność wydanie opinii przez innego specjalistę , z uwagi na stan zdrowia wnioskodawcy. W ocenie obu biegłych wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji natomiast biegli potwierdzili ,że cierpi on na szereg bardzo poważnych chorób przewlekłych, wymagających stałej kontroli lekarskiej i przewlekłego leczenia.

W ocenie Sądu opinie biegłych są miarodajne do wyrokowania w sprawie. Biegli zapoznali się przed ich wydaniem z dokumentacją medyczną i aktami sprawy jak też zbadali wnioskodawcę. W ocenie Sądu opinie obu biegłych są spójne i logiczne. Sąd nie dopatrył się żadnych okoliczności , które pozwoliłyby na ich zdyskredytowanie. Podkreślić należy ,że obaj biegli wskazali ,iż wnioskodawca jest osobą przewlekle chorą a jego stan zdrowia uzasadnia pozostawanie pod kontrolą lekarską i przyjmowanie leków. Biegli potwierdzili ,że wnioskodawca ma poważne problemy zdrowotne. Nie mniej jednak zgodnie wskazali ,że stan zdrowia nie przekłada się na brak zdolności do samodzielnej egzystencji. Jak wynika z opinii biegłego ortopedy wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji ale tylko czasami może potrzebować pomocy osób trzecich i to nie w stopniu długotrwałym czy stałym. W ocenie Sądu wydane w sprawie opinie w pełni pozwalają ocenić stan zdrowia wnioskodawcy i jego zdolność do samodzielnej egzystencji. Tym samym Sąd nie dopatrył się konieczności dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych tych samych specjalizacji. 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. Niewątpliwie wnioskodawca w świetle ustaleń Sądu 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 jakiejkolwiek 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 wynikającym z jego wieku i chorób przewlekłych na które cierpi. Ograniczenia w funkcjonowaniu jakie ewidentnie istnieją u wnioskodawcy nie czynią go niezdolnym do samodzielnej egzystencji. Jak wynika z ustaleń sądu podstawowe czynności życiowe wnioskodawca wykonuje samodzielnie. Jest w stanie poruszać się chociaż pomaga sobie kulą łokciową . Jest w stanie sam spożyć posiłek ponieważ w badaniu ortopedycznym ustalono ,że chwytność obu rąk jest zachowana, zadbać o higienę osobistą Wnioskodawca może sam ubrać się, uczesać, skorzystać z toalety. Panuje nad czynnościami fizjologicznymi . 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 schorzenia, 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 zaliczenia wnioskodawcy do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z uwagi na brak tożsamości przesłanek przy przyznaniu prawa do dodatku pielęgnacyjnego i stopnia niepełnosprawności. 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. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

Wyrok z uzasadnieniem i pouczeniem doręczyć wnioskodawcy

23.04..2019