

UZASADNIENIE

WYROKU W CAŁOŚCI

Decyzją z 11 maja 2020 r. wydaną z upoważnienia Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówiono M. T. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej Kasy z 28 kwietnia 2020 r. nie stwierdzono u ubezpieczonej naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do samodzielnej egzystencji (decyzja z uzasadnieniem w aktach KRUS k. 56).

Wnioskodawczyni złożyła odwołanie od powyższej decyzji, wskazując, że decyzja jest dla niej krzywdząca i wnosząc o przyznanie spornego świadczenia (odwołanie k- 3).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wnioskodawczyni, podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie. (odpowiedź na odwołanie k- 4).

W toku postępowania strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni - M. T. urodziła się (...) (bezsporne)

Odwołująca jest uprawniona do emerytury rolniczej. (bezsporne)

Ubezpieczona złożyła 12 lutego 2020 r. wniosek o przyznanie świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (bezsporne, a nadto wniosek k. 46 akt KRUS).

W dniu 20 marca 2020 r. Lekarz Orzecznik KRUS wydał orzeczenie, w którym stwierdził, że ubezpieczona jest okresowo niezdolna do samodzielnej egzystencji do marca 2021 r. (orzeczenie Lekarza Orzecznika KRUS k. 50 akt KRUS).

Do w/w orzeczenie zarzut wadliwości zgłosił Lekarz (...) Inspektor Orzecznictwa Lekarskiego (bezsporne).

Komisja Lekarska KRUS orzeczeniem z 28 kwietnia 2020 r. nie stwierdziła u ubezpieczonej naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Komisji Lekarskiej KRUS k. 53 akt KRUS)

W efekcie zaskarżoną decyzją z 11 maja 2020 r. odmówiono odwołującej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (decyzja k. 56 akt KRUS).

Zgodnie z wiedzą z zakresu neurologii wnioskodawczyni z powodu naruszenia sprawności organizmu nie jest z przyczyn neurologicznych niezdolna do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego neurologa k. 37-39)

Zgodnie z wiedzą internistyczną u wnioskodawczyni rozpoznano nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami bez powikłań ze strony serca, cukrzycę typu 2 dobrze kontrolowaną lekami (S.) bez powikłań, otyłość, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa i stawów kolanowych. Z punktu widzenia wiedzy internistycznej nie stwierdzono u odwołującej przyczyn niezdolności do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego internisty k. 40-41)

Zgodnie z wiedzą z zakresu diabetologii u wnioskodawczynie rozpoznano cukrzycę typu 2 wyrównaną niepowikłaną, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, otyłość. Z punktu widzenia diabetologii odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Cukrzyca typu 2 jest u niej wyrównana, wnioskodawczynie wymaga okresowej kontroli w poradni diabetologicznej pomiarów glikemii, stosowania diety cukrzycowej i odpowiednio dobranego nawet niewielkiego wysiłku fizycznego. Stopień zaawansowania cukrzycy typu 2 nie powoduje jednak u odwołującej niezdolności do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego diabetologa k. 42-43)

Zgodnie z wiedzą ortopedyczną u wnioskodawczynie rozpoznano następujące schorzenia narządu ruchu: 1) zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, 2) masywne zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, 3) otyłość patologiczną, które powodują niezdolność do samodzielnej egzystencji, która powstała w dacie złożenia wniosku 10 lutego 2020 r. i ma charakter trwały. Z punktu widzenia wiedzy ortopedycznej ostatnie wiarygodne badanie wnioskodawczynie przez lekarzy orzeczników KRUS odbyło się 20 lutego 2002 r. tj. 18 lat wstecz. Od tego czasu nastąpiło dalsze pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczynie. Z perspektywy ortopedycznej należy przyjąć, że zgodnie ze zdjęciami RTG kolan z 2015 r. intensywność zmian, które przez następne 5 lat na pewno uległy nasileniu oraz stwierdzoną otyłością patologiczną z bardzo dużym prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością wnioskodawczynie nie jest zdolna do zrobienia samodzielnie zakupów, wykonania podstawowych czynności higienicznych np. kąpiele, samodzielnego ubierania się co czyni ją niezdolną do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego ortopedy k. 66-68, uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 96-97)

Orzeczeniem z 1 lutego 2021 r. wnioskodawczynie została zaliczona do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do 28 lutego 2023 r., nie da się ustalić od kiedy istnieje niepełnosprawność, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 7 stycznia 2021 r., wnioskodawczynie wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki.

(orzeczenie z 1 lutego 2021 r. k. 111)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym na podstawie dokumentów załączonych do akt organu rentowego, a także na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy właściwych ze względu na schorzenia wnioskodawczynie, uznając, że opinie stanowią w pełni wartościowy dowód w sprawie.

Opinie te zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczynie. Opinie biegłych zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzę zawodową. Biegli szczegółowo i w sposób pełny określili schorzenia występujące u badanej oraz ocenili ich znaczenie z perspektywy własnej specjalizacji medycznej dla jej zdolności do samodzielnej egzystencji. Opinie tych biegłych nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby je mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzecznicy został przez biegłych logicznie uzasadniony. Z tych przyczyn Sąd uczynił podstawą swoich ustaleń w sprawie opinie tych biegłych przyjmując, że stanowią one w całości pełnowartościowe źródło dowodowe.

Dowód z opinii biegłych jest jak każdy dowód oceniany w zestawieniu z całokształtem dostępnego materiału dowodowego i w tym aspekcie Sąd przyznał szczególny przymiot opinii biegłego ortopedy, który zaznaczył, że z punktu widzenia wiedzy ortopedycznej ostatnie wiarygodne badanie wnioskodawczynie przez lekarzy orzeczników KRUS odbyło się 20 lutego 2002 r. tj. 18 lat wstecz i od tego czasu nastąpiło dalsze pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczynie. Biegły ortopeda stwierdził, że z perspektywy ortopedycznej należy przyjąć, że zgodnie ze zdjęciami RTG kolan z 2015 r. intensywność zmian, które przez następne 5 lat na pewno uległy nasileniu oraz stwierdzoną otyłością patologiczną z bardzo dużym prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością wnioskodawczynie nie

jest zdolna do zrobienia samodzielnie zakupów, wykonania podstawowych czynności higienicznych np. kąpieli, samodzielnego ubierania się co czyni ją niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu zarzuty zgłoszone przez rolniczy organ rentowy nie były w stanie podważyć mocy dowodowej opinii biegłego ortopedy, który starannie i rzetelnie wyjaśnił końcowe wnioski orzecznicze w sprawie niezdolności wnioskodawczyni do samodzielnej egzystencji. Należy w tym miejscu wskazać, że w orzecznictwie wyrażany jest pogląd, iż pojęcie "niezdolności do samodzielnej egzystencji" ma szeroki zakres przedmiotowy. Do czynności zabezpieczających codzienną egzystencję nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak mycie, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, niewymagające wysiłku fizycznego i prac na wysokości (tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 27 kwietnia 2000 r., III AUa 190/00, OSA 2001/12/44). Te wszystkie okoliczności nie umknęły biegłemu ortopedy i w efekcie, zdaniem Sądu, brak podstaw do zakwestionowania jego opinii. W szczególności biegły ortopeda wyjaśnił w uzupełniającej opinii, że wnioskodawczyni zapoznał się z zaświadczeniem lekarskim lekarza POZ z 4.01.2021 r., który stwierdził, że wnioskodawczyni z powodu schorzeń jest niezdolna do stawiennictwa w sądzie, uwzględnił dokumentację medyczną wnioskodawczyni z jaką mogli zapoznać się inni biegli i orzecznicy pozwanego, zaznaczając, że na podstawie tej dokumentacji lekarz orzecznik KRUS także uznał wnioskodawczynię za niezdolną do samodzielnej egzystencji, a nadto biegły ortopeda w sposób logiczny wyjaśnił, że mając możliwość zapoznania się ze zdjęciami RTG z 2015 r. i biorąc pod uwagę intensywność zmian, które na pewno przez 5 lat uległy nasileniu oraz otyłość patologiczną uznał z bardzo dużą dozą prawdopodobieństwa, że wnioskodawczyni jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Dalsze zarzuty pozwanego są w ocenie Sądu jedynie polemiką z opinią biegłego ortopedy, natomiast nie zawierają merytorycznych argumentów, które mogłyby podważyć wartość dowodową tejże opinii. Pozwany w zasadzie przedstawił własną, subiektywną ocenę zaświadczenia lekarza POZ i dokumentacji medycznej wnioskodawcy, wskazując, że nie zgadza się niekorzystnymi dla pozwanego wnioskami orzeczniczymi biegłego ortopedy.

Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430).

Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Sąd nie może też zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego,

innej niż wyrażona w opiniach biegłych. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, L., Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r., III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314).

Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Z tych względów Sąd postanowił pominąć wnioski dowodowe KRUS.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

Prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji regulują przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2019 r. poz. 1622).

Zgodnie z treścią przepisu art. 2 ust. 1 powyższej ustawy świadczenie uzupełniające przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie o czym stanowi art. 6 powyższej ustawy.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było jedynie to, czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

W sprawie niespornym jest, że wnioskodawczyni jest uprawniona do emerytury rolniczej.

Termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" mieści w sobie tak opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., jak również pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 6 września 2012 r., III AUa 372/12, LEX nr 1217775).

W wyroku z dnia 19 października 2017 r., III AUa 872/16 (LEX nr 2427732) Sąd Apelacyjny w Szczecinie wskazał, że sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalno-rentowej oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba przy tym 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 (tak też SA w Katowicach w wyroku z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003/7/28).

W ujęciu ustawowym osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest nie tylko osoba całkowicie bezradna, czy też obłożnie chora, ale również taka, która jest wystarczająco sprawna, aby samodzielnie wykonywać podstawowe czynności dnia codziennego, lecz z uwagi na trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu (por. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11 grudnia 2012 r., III AUa 379/12, Legalis nr 715092).

Przyjęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga ustalenia, że dana osoba ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W zakresie oceny zdolności wnioskodawczynie do samodzielnej egzystencji przeprowadzono dowód z opinii biegłych, z których dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy kluczową ostatecznie okazała się opinia biegłego ortopedy.

Biegły ortopeda rozpoznał u wnioskodawczynie następujące schorzenia narządu ruchu: 1) zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, 2) masywne zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, 3) otyłość patologiczną, które powodują niezdolność do samodzielnej egzystencji, która powstała w dacie złożenia wniosku 10 lutego 2020 r. i ma charakter trwały. Biegły ortopeda wskazał, że ostatnie wiarygodne badanie wnioskodawczynie przez lekarzy orzeczników KRUS odbyło się 20 lutego 2002 r. tj. 18 lat wstecz i od tego czasu nastąpiło dalsze pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczynie. Biegły ortopeda stwierdził, że należy przyjąć, że zgodnie ze zdjęciami RTG kolan z 2015 r. intensywność zmian, które przez następne 5 lat na pewno uległy nasileniu oraz stwierdzoną otyłością patologiczną z bardzo dużym prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością wnioskodawczynie nie jest zdolna do zrobienia samodzielnie zakupów, wykonania podstawowych czynności higienicznych np. kąpieli, samodzielnego ubierania się co czyni ją niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd uznając opinię biegłego ortopedy za w pełni wartościowy środek dowodowy zważył, że zgodnie z rzeczoną opinią postępowanie dowodowe wykazało zatem, że wnioskodawczynie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji od daty złożenia wniosku 10.02.2020 r. i niezdolność ta ma charakter trwały. Dokonując takiej oceny Sąd w całości podzielił 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 rok 1995, nr 7-8, poz. 56, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 5 września 2013 r., III AUa 1642/12, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 25 września 2015 r., III AUa 1007/14, L.).

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając jak w sentencji wyroku.

A.P.