

Sygn. akt VI U 807/21

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2022r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Karolina Chudzinska

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2022r. w Bydgoszczy

na posiedzeniu niejawnym

sprawy R. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o dodatek pielęgnacyjny

w związku z odwołaniem ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 28 kwietnia 2022r., znak:(...)

1. Zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonemu prawo do dodatku pielęgnacyjnego na okres od dnia 1 lutego 2021r. do 31 grudnia 2022r.
2. Stwierdza odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sędzia Karolina Chudzinska

Sygn. akt VI U 807/21

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 kwietnia 2021r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił R. L. prawa do dodatku pielęgnacyjnego na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ( tekst jednolity Dz. U. z 2021r., poz. 291 ze zm. ), powołując się na orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 kwietnia 2021r., która stwierdziła, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się jej zmiany i przyznania żadanego świadczenia, bowiem spełnia wszystkie warunki niezbędne do jego przyznania, w szczególności jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, powołując się ponownie na okoliczności przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił i zważył co następuje :**

Zgodnie z art. 75 ustawy przytoczonej na wstępie – dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolną do samodzielnej

egzystencji. Przez niezdolność do samodzielnej egzystencji rozumie się naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się, komunikację, komunikowanie się, robienie zakupów, załatwianie spraw w urzędzie.

Kwestią sporną w przedmiotowej sprawie było ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego i jego wpływu na zdolność do pracy, w szczególności ustalenie, czy stan zdrowia ubezpieczonego powoduje jego niezdolność do samodzielnej egzystencji.

W celu rozstrzygnięcia powyższej kwestii Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych, lekarzy następujących specjalizacji :

- neurologa,
- ortopedy,

którzy rozpoznali u ubezpieczonego poniższe schorzenia :

- chorobę Alzheimera,
- cukrzycę typu 2 – leczona insuliną,
- przebyty udar niedokrwienny mózgu w 2017r.,
- stan po leczeniu operacyjnym lewej tętnicy szyjnej wewnętrznej w 2019r.,
- krytyczne niedokrwienie kończyny dolnej lewej,
- niedrożność początkowych odcinków tętnicy piszczelowej tylnej i strzałkowej,
- krytyczne zwężenie początkowego odcinka tętnicy piszczelowej przedniej,
- stan po pomostowaniu udowo – podkolanowym,
- stan po angioplastyce balonowej zespolenia oraz początkowych odcinków tętnicy piszczelowej tylnej i strzałkowej,
- ostry zespół wieńcowy,
- ostry zawał serca.

W wydanych opiniach biegli podali, iż ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Biegły sądowy – specjalista chorób wewnętrznych i gastroenterologii uzasadniając swoje stanowisko podał, że ubezpieczony wymaga stałej pomocy drugiej osoby, która jest mu niezbędna zwłaszcza w nadzorze nad stosowanym leczeniem – konieczne jest regularne przyjmowanie leków w odpowiednich dawkach – zwł. leków kardiologicznych i insuliny, a w sytuacji występującej u ubezpieczonego choroby Alzheimera – wspomniana pomoc jest niezbędna. Biegły sądowy – neurolog, stwierdził natomiast w wydanej opinii, że z uwagi na występujące schorzenia, w tym zwł. chorobę Alzheimera i związane z nią osłabienie funkcji poznawczych, zwł. pamięci i koncentracji uwagi, ubezpieczony wymaga całodobowej opieki, która obejmuje nadzór oraz bezpośrednią pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w okresie od dnia złożenia wniosku do 31 grudnia 2022r.

- dowód – opinia biegłych sądowych ( k. 28 – 29, 40 - 43 akt ).

Jedynie zastrzeżenia do opinii wniósł organ rentowy podnosząc, że biegły sądowy gastroenterolog nie wypowiedział się w kwestii daty początkowej stwierdzonej u ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji, przy czym dysponował dodatkową dokumentacją w postaci karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 05.10.2021r.

Sąd nie uwzględnił powyższych zastrzeżeń, albowiem główną przyczyną uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji jest występowanie u ubezpieczonego choroby Alzheimera, a w tej kwestii – w tym w kwestii okresu, w jakim ubezpieczony niewątpliwie był i będzie niezdolny do samodzielnej egzystencji wypowiedział się specjalista – neurolog.

W tej sytuacji Sąd pozytywnie ocenił opinię biegłych sądowych, tym bardziej, że została ona sporządzona, jak już wspomniano, przez specjalistów z zakresu schorzeń, które dolegają ubezpieczonemu, oparta została na przeprowadzonych badaniach i dokumentacji medycznej, a jej treść była jasna, czytelna i wyczerpująco uzasadniona. W ocenie Sądu, biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonego oraz zaawansowanie występujących schorzeń, w tym zwł. choroby Alzheimera, zasadne jest stanowisko biegłych sądowych w zakresie niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji. Jednocześnie Sąd uznał, że zasadne jest przyznanie świadczenia począwszy od 1 lutego 2021r., tj. od miesiąca, w którym ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego, a nie dopiero od dnia jego złożenia w ZUS-ie, tj. 22 lutego 2021r., albowiem żadna okoliczność nie wskazuje na to, aby doszło do istotnej zmiany w stanie zdrowia ubezpieczonego w tym okresie.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, jak w pkt 1 wyroku.

Zgodnie z brzmieniem art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w pkt 2 wyroku zawarto orzeczenie o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, bowiem organ rentowy dysponował większością dokumentacji medycznej, którą dysponowali biegli sądowi – i już ta dokumentacja wraz z przeprowadzonymi badaniami ( badania przeprowadzili biegli sądowi ), była wystarczająca do prawidłowego rozpoznania wniosku ubezpieczonego i wydania decyzji analogicznej, jak zapadły w sprawie wyrok.

Sędzia Karolina Chudzinska