

Sygn. akt VI U 511/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2017 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: H. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 11 grudnia 2015 r., znak: (...)

w sprawie: H. B.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o dodatek pielęgnacyjny

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 511/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11.12.2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 748), odmówił ubezpieczonej H. B. przyznania dodatku pielęgnacyjnego. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 09.12.2015 r. ustaliła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła H. B., zaskarżając decyzję ZUS w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie ubezpieczonej dodatku pielęgnacyjnego. Odwołująca wskazała, iż cierpi na zwyrodnienia wielostawowe, była poddana operacyjnemu leczeniu endoprotezami obu stawów kolanowych. Skarżąca wskazała na występujące u niej zmiany w obu stawach biodrowych oraz cechy zniedołężnienia ruchowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona H. B. złożyła w dniu 20.10.2015 r. wniosek o przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Decyzją z dnia 11.12.2015 r. organ rentowy ZUS odmówił ubezpieczonej przyznania dodatku pielęgnacyjnego, gdyż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 09.12.2015 r. nie ustaliła niezdolności powódki do samodzielnej egzystencji.

Biegli sądowi specjalista z zakresu medycyny przemysłowej dr n. med. M. K., specjalista z zakresu ortopedii dr n. med. S. F., specjalista z zakresu pulmonologii dr n. med. G. J. rozpoznali u ubezpieczonej:

- stan po endoprotezoplastyce obu stawów kolanowych z upośledzeniem wydolności statyczno-dynamicznej kończyny dolnej lewej;
- przewlekłą obturacyjną chorobę płuc;
- nadciśnienie tętnicze kontrolowane.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo – lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i w aktach ZUS oraz dokumentacji dostarczonej przez ubezpieczoną, biegli sądowi stwierdzili, iż stan zdrowia odwołującej nie upośledza sprawności organizmu w stopniu który powodowałby niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Biegli sądowi podnieśli, iż powódka po dokonaniu endoprotezoplastyki obu stawów kolanowych jest w stanie upośledzenia wydolności statyczno-dynamicznej kończyny dolnej lewej. Biegli stwierdzili, iż w ocenie zakresu ruchu w badaniu ortopedycznym bez bezradności i zniedołężniałości ruchowej (80 punktów w skali Barthel) jest zdolna do samodzielnej egzystencji.

Biegli wskazali, iż ubezpieczona z powodu schorzeń wymienionych w rozpoznaniu jest całkowicie trwale niezdolna do pracy i zdolna do samodzielnej egzystencji.

Z treści przeprowadzonego wywiadu wynika, iż odwołująca przeżyła zabiegi operacyjne endoprotezoplastyki prawego stawu kolanowego w 2008 r. i lewego stawu kolanowego w 2010 r. H. B. zgłasza bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym z promieniowaniem do bioder. Ubezpieczona była w przeszłości leczona u gastrologa z powodu choroby wrzodowej. Przeprowadzone u powódki badanie endoskopowe górnego odcinka przewodu pokarmowego w 2008 r. wykazało zakażenie *Helicobacter pylori*, przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka.

- dowody: opinia sądowo – lekarska z 06.12.2016 r. i z 14.12.2016 r. (k. 17-18 akt sądowych); dokumentacja zawarta w aktach rentowych ZUS; ocena ubezpieczonej według zmodyfikowanej skali Barthel (k. 6 akt rentowych dot. stanu zdrowia ubezpieczonej)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń faktycznych na podstawie dokumentacji zebranej w aktach sądowych oraz w aktach rentowych. Ustalenia faktyczne dotyczące stanu zdrowia odwołującej i jego wpływu na zdolność H. B. do pracy, Sąd Okręgowy oparł przede wszystkim na dowodzie z opinii biegłych sądowych specjalisty z zakresu medycyny przemysłowej dr n. med. M. K., specjalisty z zakresu ortopedii dr n. med. S. F., specjalisty z zakresu pulmonologii dr n. med. G. J.. Biegli sądowi sporządzili opinię po dokonaniu szczegółowej analizy akt sprawy, mając na względzie całą dostępną dokumentację lekarską, a nade wszystko po przeprowadzeniu badania przedmiotowego ubezpieczonej. Poczynione przez nich ustalenia i wnioski zostały sformułowane w sposób jasny, precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i w sposób logiczny uzasadnione. Zaprezentowane konkluzje są jednoznaczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Sąd uznał za w pełni miarodajną opinię sądowo – lekarską z 06.12.2016 r. i z 14.12.2016 r. W wyniku analizy treści dopuszczonych dowodów w przedmiotowej sprawie, które Sąd uznał za wiarygodne.

Sąd Okręgowy rozważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej nie zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 748 j.t.), 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 zastrzeżeniem ust. 4.

Z treści art. 13 ust. 5 ustawy emerytalno-rentowej wynika, iż 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. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

Biegli sądowi dr n. med. M. K., dr n. med. S. F., dr n. med. G. J. orzekli, iż ubezpieczona H. B. jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Biegli skonstatowali, iż zgadzają się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 09.12.2015 r. w przedmiocie tego, iż odwołująca jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Przedmiotem niniejszego postępowania było to, czy odwołująca H. B. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Sąd dopuścił w niniejszej sprawie dowody z opinii biegłych sądowych z dziedzin medycznych adekwatnych do schorzeń występujących u ubezpieczonej. Biegli sądowi w wydanej w przedmiotowej sprawie opinii, która w ocenie Sądu jest miarodajna, w oparciu o dokumentację lekarską H. B. oraz po przeprowadzeniu badań ubezpieczonej, w sposób jasny, klarowny i nie budzący wątpliwości skonstatowali, iż odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Zarówno w doktrynie jak i w judykaturze wskazuje się, iż ustalenie czy odwołujący jest niezdolny do pracy przez sąd może nastąpić wyłącznie w oparciu o opinię sporządzoną przez biegłych, która nie może być zastępowana innymi dowodami, np. zeznaniami świadków. Sąd wskazuje, iż to samo tyczy się ustalenia, czy ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Dowód z opinii lekarskiej w tej kategorii spraw jest, więc dowodem koronnym, analizującym i sumującym przeciwstawne oceny prezentowane przez strony ("Dowód z opinii lekarza biegłego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych" SSN Beata Gudowska, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Gospodarczych 2001 r., Nr 6, s. 8-12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 23 września 2015 r., sygn. akt III AUa 431/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 maja 2015 r., sygn. akt III AUa 1385/14; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 14 kwietnia 2015 r., sygn. akt III AUa 1093/14).

Mając na względzie poczynione ustalenia faktyczne oraz zgromadzony materiał w toku postępowania dowodowego, Sąd uznaje, iż występujące u ubezpieczonej schorzenia (stan po endoprotezoplastyce obu stawów kolanowych z upośledzeniem wydolności statyczno-dynamicznej kończyny dolnej lewej; przewlekła obturacyjna choroba płuc; nadeśnienie tętnicze kontrolowane) nie wywołują u niej niezdolności do samodzielnej egzystencji. Stan zdrowia odwołującej nie upośledza jej sprawności organizmu w stopniu, który powodowałby niezdolność do samodzielnej egzystencji. Biegli lekarze sądowi w treści sporządzonej opinii w niniejszej sprawie, która jest w ocenie Sądu wiarygodna, wskazali, iż z powodu schorzeń występujących u skarżącej jest ona całkowicie trwale niezdolna do pracy, lecz nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Należy zauważyć, iż w dokonanej przez Komisję Lekarską ZUS ocenie ubezpieczonej według zmodyfikowanej skali Barthel (k. 6 akt rentowych dot. stanu zdrowia ubezpieczonej), która to ocena została zaaprobowana przez biegłych sądowych, H. B. uzyskała 80 punktów na 100 punktów możliwych. Z treści dokonanej oceny wynika, iż odwołująca w sposób samodzielny spożywa posiłki, przemieszcza się z łóżka na krzesło i z powrotem, ubiera się i rozbiera się, utrzymuje higienę osobistą, myje się, korzysta z toalety. Zważyć trzeba, iż ubezpieczona potrzebuje pomocy drugiej osoby jedynie przy spacerach na odległość powyżej 50 metrów oraz przy wchodzeniu i schodzeniu ze schodów.

Wobec tego nie sposób uznać, iż powódka H. B. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, gdyż nie doszło u niej do naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W orzecznictwie wskazuje się, iż termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji” (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku - III Wydział

Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 maja 2013 r., III AUa 1918/12, Legalis nr 732635; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 stycznia 2013 r., III AUa 905/12, Legalis nr 733953; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 października 2013 r., III AUa 390/13, Legalis nr 740624).

Zdaniem Sądu H. B. nie jest niezdolna do samodzielnej, co oznacza, iż nie spełnia łącznie wszystkich przesłanek do przyznania jej dodatku pielęgnacyjnego wymienionych w art. 75 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej.

Sąd wskazuje, iż nie było potrzeby kontynuowania postępowania dowodowego, gdyż opinia biegłych sądowych z 06.12.2016 r. i z 14.12.2016 r. była jasna, klarowna i nie budząca wątpliwości w przedmiocie tego, iż występujące u ubezpieczonej schorzenia nie skutkują tym, iż jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Strony postępowania zostały wezwane do ewentualnego oświadczenia się co do treści opinii w terminie 7 dni, pod rygorem pominięcia zastrzeżeń złożonych po tym terminie. Strony postępowania nie wniosły w wyznaczonym terminie zastrzeżeń do opinii biegłych. Należy stwierdzić, iż zgodnie z zasadą kontrydiktoryjności postępowania cywilnego, ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego i to strony, a nie sąd, pozostają dysponentem toczącego się postępowania i one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik (wyr. SN z 7.5.2008 r., II PK 307/07, Legalis; wyr. SN z 7.10.1998 r., II UKN 244/98, OSNAPiUS 1999, Nr 20, poz. 662).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 75 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonej H. B., albowiem nie było podstaw do jego uwzględnienia.