

Sygn. akt IV U 1637/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Magdalena Cieśla

po rozpoznaniu w dniu 30 czerwca 2015 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania W. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 20 października 2014 roku nr (...)

w sprawie W. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o dodatek pielęgnacyjny

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się W. P. prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 01 sierpnia 2014 roku na okres jednego roku.

Sygn. akt IV U 1637/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 30 czerwca 2015 r.

Decyzją z dnia 20 października 2014 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie art. 75 ust. 1 w związku z art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), odmówił W. P. przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego, ponieważ ubezpieczony nie ukończył 75 lat życia, a Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 14 października 2014 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od tej decyzji wniósł W. P., domagając się jej zmiany i przyznania mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że zaskarżona decyzja jest dla niej krzywdząca, ponieważ stan zdrowia czynią go osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji z powodu poważnych i zaawansowanych schorzeń, tj. schizofrenii paranoidalnej, choroby nowotworowej jądra prawego z przerzutami oraz zajęciem węzłów chłonnych i przestrzeni zaotrzewnowej, a także uwarunkowanego genetycznie, postępującego stożka rogówki.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji podniósł, że odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności, które miałyby wpływ na zmianę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że odwołujący W. P., urodzony (...) ma wykształcenie średnie, z zawodu jest technikiem budowlanym, a pracował jako robotnik pod ziemią, asystent projektanta, pomiarowy geofizyczny- pomocnik i dozorca.

Od 1 maja 1999 r. do 31 marca 2004 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, zaś od 1 kwietnia 2004 r. do 30 września 2014 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, przy której od 1 kwietnia 2004 r. do 31 lipca 2014 r. wypłacano mu dodatek pielęgnacyjny. Ostatnio, od 1 października 2012 r. do 31 lipca 2014 r. dodatek pielęgnacyjny przysługiwał ubezpieczonemu na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 14 listopada 2013 r., sygn. akt IV U 435/13.

W dniu 25 lipca 2014 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego na dalszy okres.

Zaskarżoną decyzją z dnia 20 października 2014 r. (...) Oddział w T. odmówił W. P. przyznania prawa do tego świadczenia, ponieważ wnioskodawca nie ukończył 75 lat życia, a Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 14 października 2014 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

(okoliczności bezsporne)

Nadto Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 17 września 2014 r. rozpoznał u odwołującego:

- schizofrenię paranoidalną,
- osobowość nieprawidłową,
- stan po usunięciu jądra prawego (9 lutego 2007 r.) z powodu nasieniaka, po chemioterapii uzupełniającej, bez cech wznowy,
- praktyczną jednooczność- po przeszczepie rogówki oka lewego.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że odwołujący jest nadal częściowo niezdolny do pracy na okres do 30 września 2017 r.

Na skutek zarzutu wadliwości, sprawa przekazana została do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 14 października 2014 r. ustaliła, że wnioskodawca jest nadal całkowicie niezdolny do pracy na okres do 31 października 2015 r., nie stwierdzając u niego niezdolności do samodzielnej egzystencji. Komisja Lekarska rozpoznała u odwołującego:

- schizofrenię paranoidalną,
- osobowość nieprawidłową.

W oparciu o to orzeczenie, decyzją z dnia 20 października 2014 r. (...) Oddział

w T. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 października 2014 r. do 31 października 2015 r.

Zaskarżoną decyzją z tego samego dnia, tj. 20 października 2014 r., odmówił zaś wnioskodawcy przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17.09.2014 r.- k. 18-19 cz. II akt ZUS,
- orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14.10.2014 r.- k. cz. II akt ZUS,
- decyzje ZUS z dnia 20.10.2014 r.- k. 164-165 cz. III akt ZUS,

W celu stwierdzenia, czy odwołujący W. P. jest nadal niezdolny do samodzielnej egzystencji i na jaki okres oraz kiedy powstała u niego niezdolność do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego: lek. med. E. N.- specjalisty psychiatrii.

Biegły psychiatra zdiagnozował u odwołującego:

- schizofrenię.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznał, że odwołujący jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji od 1 sierpnia 2014 r. na okres jednego roku.

W uzasadnieniu opinii podał, że wnioskodawca pozostaje w leczeniu psychiatrycznym ambulatoryjnym od 1998 r., początkowo z rozpoznaniem zaburzeń nerwicowych u osoby z nieprawidłową schizoidalną osobowością, od 2000 r.- schizotypowych zaburzeń osobowości, zaś od 2002 r.- schizofrenii. Opiniowany kilkakrotnie leczony był w Oddziałach Psychiatrycznych: od 21 października 2002 r. do 20 grudnia 2002 r. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej, od 20 października 2003 r. do 5 marca 2004 r. z rozpoznaniem schizofrenii (ze względu na lekooporność stosowano zabiegi elektrowstrząsowe) oraz od 17 lipca 2007 r. do 7 sierpnia 2007 r. i od 15 października 2007 r. do 30 października 2007 r. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. W dniu 24 stycznia 2013 r. Lekarz Konsultant ZUS z zakresu psychiatrii również zdiagnozował u niego schizofrenię paranoidalną. W dniu 18 czerwca 2013 r. biegły sądowy z zakresu psychiatrii stwierdził zaś schizofrenię paranoidalną z głębokim defektem uznając, że opiniowany jest niezdolny do samodzielnej egzystencji na okres do 31 lipca 2014 r. W dniu 5 września 2014 r. Lekarz Konsultant z zakresu psychiatrii rozpoznał u wnioskodawcy schizofrenię paranoidalną i osobowość nieprawidłową, nie stwierdzając niezdolności do samodzielnej egzystencji. U badanego występują obecnie znacznie nasilone objawy negatywne (ograniczenie aktywności, bierność i brak inicjatywy, słaba komunikacja słowna i bezsłowna, brak dbałości o siebie, ubóstwo zachowań społecznych). Okresowo stwierdza się też objawy wytwórcze. Stan zdrowia wnioskodawcy nie uległ poprawie. Nasilone objawy negatywne schizofrenii upośledzają jego funkcjonowanie w stopniu znacznym i czynią go osobą okresowo niezdolną do samodzielnej egzystencji.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 10.04.2015 r.- k. 10-12,

Sąd w całości podzielił opinię biegłego psychiatry uznając, że zawiera ona kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu organizmu odwołującego, a nadto uwzględnia wpływ istniejącego u niego schorzenia na zdolność do pracy i zdolność do samodzielnej egzystencji. Sąd uznał, że stan zdrowia badanego oceniony został prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej popartej doświadczeniem osoby sporządzającej opinię. Dlatego też, Sąd podzielił wnioski biegłego sądowego odnośnie całkowitej okresowej niezdolności ubezpieczonego do pracy

i okresowej niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zauważyć przy tym należy, że opinia wydana została przez biegłego sądowego o specjalności adekwatnej do zdiagnozowanego u badanego schorzenia. Podkreślić również należy, że opiniujący w sprawie biegły swoje ustalenia i wnioski wywiódł po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu odwoływającego.

Opinia ta została zakwestionowana przez organ rentowy. W piśmie zawierającym zarzuty Zakład podniósł, że odwoływający został poddany w postępowaniu przed ZUS badaniu przez specjalistę z zakresu psychiatrii, który bardzo wnikliwie i szczegółowo opisał jego stan psychiczny i uzasadnił swoje stanowisko o braku niezdolności do samodzielnej egzystencji. Organ rentowy zarzucił przy tym, że w opinii sądowo- psychiatrycznej brak jest danych o braku możliwości samodzielnego funkcjonowania przez ubezpieczonego. Mając to na uwadze ZUS wniósł o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii uzupełniającego biegłego psychiatry celem ustosunkowania się do podniesionych zarzutów.

Sformułowane przez ZUS zarzuty nie zasługiwały na uwzględnienie.

Wydana w sprawie opinia jest pełna i wyczerpująca. W sposób przejrzysty obrazuje stan zdrowia ubezpieczonego. Odpowiada też na wszystkie istotne pytania, w pełni realizując dyspozycję Sądu wyrażoną w sentencji postanowienia o powołaniu biegłego sądowego. Biegły ten na podstawie osobistego badania wnioskodawcy, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizy dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonał prawidłowego rozpoznania i sformułował ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Biegły sądowy dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, mając w szczególności na uwadze brzmienie art. 13 ust. 5 tej ustawy. W konsekwencji wyraźnie stwierdził, że badany z powodu schizofrenii jest nadal osobą całkowicie okresowo niezdolną do pracy i okresowo niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z opinii jasno wynika, że

u odwoływającego występują znacznie nasilone objawy negatywne (ograniczenie aktywności, bierność i brak inicjatywy, słaba komunikacja słowna i bezsłowna, brak dbałości o siebie, ubóstwo zachowań społecznych). Okresowo stwierdza się też objawy wytwórcze. Taki opis zachowania ubezpieczonego, wbrew twierdzeniom organu rentowego, świadczy o braku możliwości samodzielnego funkcjonowania. Mało tego, na podstawie przeprowadzonego wywiadu (z samym ubezpieczonym i jego siostrą) biegły ustalił, że odwoływający „nic nie robi”, „chodzi, leży”, mieszka z mamą, jego siostra mieszka niedaleko, mama z siostrą wykonują prace domowe, a posiłki opiniowanemu przygotowuje mama. Dalej podał, że podawaniem leków ubezpieczonemu zajmuje się mama, mama chodzi z nim do lekarza, opiniowany nie wychodzi z domu, nie robi zakupów „nic koło siebie nie robi”, trzeba mu powiedzieć, żeby się ubrał, nie dba o higienę, czasem ogląda w telewizji sport, głównie jest beczynny, wzdycha, chodzi, czasem słyszy głosy („duszki”) i nieraz wypowiada się dziwnie. Informacje te biegły zawarł w części 2 opinii (dane z wywiadu). W opinii biegły psychiatra zaznaczył, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie, a nasilone objawy negatywne schizofrenii upośledzają jego funkcjonowanie w stopniu znacznym i czynią go osobą okresowo niezdolną do samodzielnej egzystencji. Jak wynika z ustawowej definicji, niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki

i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. 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). Z wywiadu przeprowadzonego z odwoływającym

i jego siostrą wynika, że potrzebuje on takiej właśnie opieki i pomocy. W tym miejscu zauważyć jedynie należy, na co zwrócił uwagę Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku

z dnia 11 grudnia 2012 r., III AUa 379/12 (Legalis nr 715092), że 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. W niniejszej sprawie nie bez znaczenia jest również to, że od 1 kwietnia 2004 r. do 31 lipca 2014 r. odwołujący pobierał dodatek pielęgnacyjny. Ostatnio, od 1 października 2012 r. do 31 lipca 2014 r. świadczenie to przysługiwało mu na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 14 listopada 2013 r., sygn. akt IV U 435/13. W sprawie tej biegły sądowy z zakresu psychiatrii rozpoznał u wnioskodawcy schizofrenię paranoidalną z głębokim defektem i uznał, że jest on osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji na okres do 31 lipca 2014 r. W ocenie Sądu, wydana w niniejszej sprawie opinia jest rzetelna i przekonująca. W sprawie o dodatek pielęgnacyjny dowód z opinii biegłego sądowego ma zaś znaczenie zasadnicze. W orzecznictwie podkreśla się, że w postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, jak również ocena zdolności do samodzielnej egzystencji- weryfikacja orzeczeń Lekarzy Orzeczników- wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Dopuszczając tego rodzaju dowód sąd nie może czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX nr 7618; wyroki SA w Szczecinie: z dnia 13 lutego 2014 r., III AUa 670/13, LEX nr 1441549 i z dnia 18 września 2014 r., III AUa 14/14, LEX nr 1527188).

Mając na uwadze, że okoliczności sporne zostały w sprawie dostatecznie wyjaśnione w oparciu o wydaną opinię sądowno- psychiatryczną, Sąd oddalił wniosek dowodowy organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej uznając, że jego uwzględnienie niczego nowego do sprawy nie wniosłoby, zmierzając jedynie do przewłoki postępowania. Wydana w sprawie opinia wyjaśnia wszystkie kwestie sporne w sposób pełny, powołując się na rzeczowe, konkretne i przekonujące argumenty. Zauważyć ponadto należy, iż w orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, że potrzeba powołania innego (kolejnego) biegłego (biegłych) powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej (złożonych) opinii. Jeżeli więc opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (por. wyrok SN z dnia 6 maja 2009 r., II CSK 642/08, Legalis nr 260253, postanowienie SN z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 113/12, Legalis nr 544652). Sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma więc obowiązku dopuszczania dowodów, zwłaszcza z opinii biegłych lekarzy, tak długo, aż strona uzyska opinię odpowiadającą jej oczekiwaniom (por. postanowienia SN: z dnia 10 grudnia 2012 r., I UK 456/12, Legalis nr 667007 i z dnia 17 czerwca 2008 r., I UK 47/08, Legalis nr 173063).

Oddalając wnioski dowodowe ubezpieczonego o przesłuchanie w charakterze świadków jego matki i siostry Sąd miał na uwadze, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do dodatku pielęgnacyjnego, warunkująca powstanie tego prawa i będąca elementem ustaleń faktycznych ocena stanu zdrowia wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego posiadającego odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok SA w Poznaniu z dnia 20 grudnia 2012 r., III AUa 847/12 (Legalis nr 733941). Sądy uzyskują medyczne wiadomości specjalne od biegłych lekarzy sądowych, którzy wydają opinie na podstawie posiadanej wiedzy specjalistycznej i zgodnie ze sztuką lekarską, natomiast wyłącznie do sądu należy ocena, czy uzyskane od biegłych wiadomości specjalne mają istotne znaczenie dla osądzonej sprawy (odwołania), co wymaga sądowej weryfikacji wiarygodności i rzetelności opinii oraz dokonania prawnej kwalifikacji uzyskanych wiadomości specjalnych ze względu na przesłanki prawa materialnego wymagane do ustalenia uprawnień rentowych. Nie ma wątpliwości, że ocena stanu zdrowia ubezpieczonego wymaga uzyskania medycznych wiadomości specjalnych, bo bez pomocy biegłych sądowych nie jest możliwe dokonanie miarodajnych ustaleń faktycznych oraz ich sądowej subsumcji pod konkretne przepisy prawa materialnego, które decydują o możliwości przyznania uprawnień rentowych (por. postanowienie SN z dnia 8 stycznia 2013 r., I UK 524/12, Legalis nr 710360).

W sprawach o dodatek pielęgnacyjny dowód z zeznań świadka (świadków) może mieć co najwyżej znaczenie pomocnicze. Można go przeprowadzić po to, by wydając opinię biegli mogli się zapoznać z relacjami osób najbliższych

dla ubezpieczonego, dotyczącymi stanu jego zdrowia. W ocenie Sądu, w niniejszej sprawie przeprowadzanie dowodu z zeznań świadków było zbyteczne. Okoliczności sporne w sprawie Sąd ustalił bowiem w oparciu o opinię sądowo- psychiatryczną, zawierającą przeprowadzony z odwołującym i jego siostrą wywiad odnośnie sposobu zachowania i funkcjonowania opiniowanego w życiu codziennym. W wystarczający sposób dopełnia on informacji o aktualnym stanie zdrowia wnioskodawcy i składa się na całościową ocenę tego stanu dokonaną przez biegłego psychiatrę. Zdaniem Sądu, również w tym wypadku przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków niczego nowego do sprawy nie wniosłoby, zmierzając jedynie do przewłoki postępowania.

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy odwołujący W. P. ze względu na stan zdrowia jest nadal niezdolny do samodzielnej egzystencji i na jaki okres oraz kiedy powstała u niego niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Stosownie do brzmienia art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), dodatek pielęgnacyjny przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- jest uprawniony do emerytury lub renty,
- został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub ukończył 75 lat życia, chyba że przebywa w domu pomocy społecznej, zakładzie opiekuńczo- leczniczym lub zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczym (z wyjątkiem sytuacji przebywania poza placówką przez okres dłuższy niż 2 tygodnie w miesiącu).

Równocześnie w myśl art. 13 ust. 5 powołanej ustawy, niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłego psychiatry, odwołujący z powodu schizofrenii jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji od 1 sierpnia 2014 r. na okres jednego roku.

Skoro więc zaskarżona przez W. P. decyzja (...) Oddział w T. z dnia 20 października 2014 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jego odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia powołane przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu prawo do dodatku pielęgnacyjnego od 1 sierpnia 2014 r. na okres jednego roku.