

Sygn. akt IV U 1173/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 czerwca 2015r. w S.

odwołania K. Ś.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 11 września 2014 r. Nr (...)

w sprawie K. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustala, iż K. Ś. przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego w okresie od 1 października 2014 roku do 31 sierpnia 2017 roku.

Sygn. akt: IV U 1173/14 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 11 września 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie przepisów ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przyznał K. Ś. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 31 sierpnia 2017r.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła K. Ś. wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu stanowiska wskazała m.in., że w aktualnym stanie zdrowia nie jest w stanie wykonywać jakichkolwiek czynności życia codziennego ,tj. mycie, ubieranie się, przygotowanie posiłków, wyjazd do lekarzy. Decyzja organu rentowego jest krzywdząca i powinna być zmieniona (odwołanie k.1).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 3 września 2014r., która stwierdziła, że ubezpieczona jest całkowicie, okresowo niezdolna do pracy do 31 sierpnia 2017r., a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.4-5).

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z 20 września 2011r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił prawo ubezpieczonej K. Ś. do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 września 2014r. (decyzja z 20 września 2011r. o ustaleniu prawa do renty na okres do 30 września 2014r. k.124 akt rentowych). W dniu 14 lipca 2014r. ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.166b akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 13 sierpnia 2014r. ustalił, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu całkowicie niezdolna do pracy do 31 sierpnia 2017r. i w tym samym okresie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika z 13 sierpnia 2014r. k.168 akt rentowych).

Na skutek zarzutu wadliwości zgłoszonego do powyższego orzeczenia lekarza orzecznika przez Zastępcę Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddział w S. ubezpieczona skierowana została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 3 września 2014r. ustaliła, że ubezpieczona jest nadal całkowicie niezdolna do pracy do 31 sierpnia 2017r. (zarzut wadliwości do lekarza orzecznika ZUS k.169 i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 3 września 2014r. k.173 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 11 września 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił prawo ubezpieczonej do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 31 sierpnia 2017r. (decyzja z 11 września 2014r. k.175 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 57 lat i wykształcenie zawodowe – kucharz. W 2005r. ubezpieczona przebyła udar niedokrwienny lewej półkuli mózgu doznając spastycznego niedowładu połowiczego prawostronnego. Obecnie na skutek rehabilitacji niedowład uległ częściowemu zmniejszeniu, ale nadal ogranicza sprawność ubezpieczonej będącej osobą praworęczną do samodzielnej egzystencji. Ponadto ubezpieczona cierpi na reumatoidalne zapalenie stawów II/III stopnia, artrozę kręgosłupa L-S i zespół cieśni nadgarstka. Powyższe schorzenie neurologiczne oraz współistniejące z nim w/w schorzenia narządu ruchu powodują, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy i niezdolna do samodzielnej egzystencji. Niezdolność ta istniała w dniu 1 października 2014r., a przewidywany termin jej trwania to 31 sierpnia 2017r. (opinia biegłych z zakresu neurologii i reumatologii k.10-11 i 13 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej K. Ś. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.75 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta uznana została za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia, przy czym w myśl art.13 ust.5 w/w 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.

W sprawie niesporne było, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Rozstrzygnięcie sprawy wymagało zbadania, czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji w rozumieniu powyższego przepisu. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu neurologii i reumatologii. Ze sporządzonej przez biegłych opinii wynika, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonej powoduje, iż obok całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Stan taki wynika z przebytego przez ubezpieczoną w 2005r. udaru niedokrwiennego lewej półkuli mózgu, którego skutkiem jest utrzymujący się u niej niedowład połowiczy prawostronny. Niedowład ten, przy współistnieniu innych wymienionych w opinii schorzeń narządu ruchu dotyczących ubezpieczoną, narusza sprawność organizmu ubezpieczonej, będącej osobą praworęczną w stopniu powodującym niezdolność do samodzielnej egzystencji. Analizując powyższą opinię Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarzy specjalistów odpowiednich do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonej i jej badaniem. Opinia jest spójna i należyście uzasadniona.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.