

Sygn. akt IV U 51/15

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2015r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 września 2015r. w S.

odwołania W. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 24 listopada 2014 r. Nr (...)

w sprawie W. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

***zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonemu W. W. przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 1 października 2014 roku do dnia 30 września 2017 roku.***

Sygn. akt IV U 51/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z 24 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.75 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił W. W. dodatku pielęgnacyjnego wskazując, że u wymienionego nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od w/w decyzji złożył W. W. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że wieloletni przebieg jego choroby oraz konieczność dializoterapii z roku na rok znacząco pogarsza jego funkcjonowanie (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 13.11.2014r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3).

***Sąd ustalił, co następuje:***

Decyzją z dnia 15 stycznia 2007 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał W. W. prawo do emerytury od dnia 18 stycznia 2007 r. tj. od osiągnięcia przez niego wieku emerytalnego 65 lat (decyzja k. 41 a.e.)

Decyzją z 3 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu W. W. prawo do dodatku pielęgnacyjnego do dnia 30 września 2014 r. (decyzja k. 58 akt organu rentowego).

W dniu 24 września 2014r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do dodatku pielęgnacyjnego (wniosek k.60 akt emerytalnych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 13 października 2014 r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Lekarza Orzecznika z 13.10.2014 r. k.62 akt emerytalnych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 13 listopada 2014 r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k.64 akt emerytalnych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 24 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (decyzja z 24.11. 2014r. k.65 akt emerytalnych).

U ubezpieczonego rozpoznano przewlekłą chorobę nerek w V stadium niewydolności nerek, leczenie nerkozastępcze – przewlekłą hemodializoterapią, przewlekłą chorobą niedokrwienną serca, chorobą wieńcowa dwunaczyniową, przebyte zabiegi plastyki balonowej z założeniem stentów GO i GPZ, zaburzenia rytmu serca komorowe i nadkomorowe, wydłużony QT, napad migotania przedsionków w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowo wytwórczych i dyskopatycznych, bez objawów korzeniowych, padaczkę w wywiadzie, objawowe bóle wielostawowe, stan po wylewie do ciała szklстого oka prawego, zaćmę początkową obu oczu, upośledzenie widzenia oka prawego średniego stopnia. Ubezpieczony leczy się od 4 lat z powodu terminalnej niewydolności nerek powtarzanymi 3x w tygodniu hemodializami. Po zabiegu jest osłabiony, występują wahania ciśnienia tętniczego, zawroty głowy. Ubezpieczony obciążony jest również kardiologicznie, bowiem choruje na chorobą niedokrwienną serca, jest po zabiegach balonowej angioplastyki naczyń wieńcowych z założeniem stentów i nadal odczuwa wysiłkowe dolegliwości dusznicowe, kołatanie serca. W wykonanym w kwietniu 2014r. badaniu holterowskim zarejestrowano zaburzenia rytmu serca pochodzenia komorowego i nadkomorowego, niepokojące jest i rokowniczo niebezpieczne wydłużenie odstępu QT. Nadciśnienie tętnicze ma związek z chorobą nerek, jest odporne na leczenie i niestabilne oraz wymaga stosowania 3-4 leków hipotensyjnych. Ponadto występujące u ubezpieczonego schorzenia okulistyczne, neurologiczne i ortopedyczne przy współistnieniu wymienionych schorzeń kardiologicznych i nefrologicznych przyczyniają się do wspólnego stanowiska biegłych sądowych o uznaniu ubezpieczonego za nadal niezdolnego do samodzielnej egzystencji wymagającego pomocy osób trzecich. W stanie zdrowia ubezpieczonego nie zaszła żadna poprawa od czasu, gdy w 2013 r. został uznany przez organ rentowy za niezdolnego do samodzielnej egzystencji (opinia biegłych k. 11).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego W. W. zasługuje na uwzględnienie.

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.

Analizując poczynione wyżej ustalenia faktyczne w świetle powyższych regulacji Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczony w dalszym ciągu pozostaje osobą niezdolną o samodzielnej egzystencji po 30.09.2014 r. Sąd

swoje ustalenia oparł na opinii biegłych, którą obdarzył wiarygodnością, w której biegli uznali ubezpieczonego za niezdolnego do samodzielnej egzystencji od 30.09.2014 r. do 30.09.2017 r. Analizując powyższą opinię Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego badaniem. Opinia jest spójna i należyście uzasadniona. Opinia biegłych nie została również zakwestionowana przez strony procesu, a na rozprawie dnia 24 września 2015 r. pełnomocnik organu rentowego oświadczył, że nie zgłasza zastrzeżeń do opinii. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał rozpoznanie postawione przez biegłych i wnioski co do niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji za niesporne.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477<sup>14</sup> §2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.