

Sygn. akt IV U 1394/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 stycznia 2017 r. w S.

odwołania M. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 27 listopada 2015 r. Nr (...)

w sprawie M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo M. J. do dodatku pielęgnacyjnego od 1 czerwca 2015 roku do 31 maja 2017 roku.

Sygn. akt: IV U 1394/15 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 27 stycznia 2015r. 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 M. J. prawa do dodatku pielęgnacyjnego wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od w/w decyzji złożył M. J. wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że przysługuje mu prawo do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Podniósł, że przez wiele lat otrzymywał taki dodatek, a stan jego zdrowia uległ znacznemu pogorszeniu (odwołanie k.1 akt sprawy).

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 23 listopada 2015r., 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 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z 15 maja 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił prawo ubezpieczonego M. j. do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 maja 2015r. do 31 maja 2017r. (decyzja z 5 maja 2015r. o ustaleniu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy k.113 akt rentowych).

W dniu 15 czerwca 2015r. ubezpieczony złożył w organie rentowym odwołanie od powyższej decyzji, której zarzucił brak przyznana mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Odwołanie przekazane zostało do tut. Sądu, który w dniu 22 lipca 2015r. w sprawie o sygnaturze akt IV U 817/15, działając na podstawie art.477¹⁰§2 kpc przekazał wniosek ubezpieczonego o dodatek pielęgnacyjny zawarty w w/w odwołaniu do rozpoznania organowi rentowemu (odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 15 maja 2015r. i odpis postanowienia Sądu Okręgowego w Siedlcach z 22 lipca 2015r. w sprawie IV U 817/15 k.119-120 akt rentowych). Rozpoznając przedmiotowy wniosek ubezpieczonego organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 23 października 2015r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika z 23 października 2015r. k.129 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 23 listopada 2015r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.17 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 23 listopada 2015r. k.129 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 27 listopada 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (zaskarżona decyzja z 27 listopada 2015r. k.131 akt rentowych).

Ubezpieczony ma niespełna 50 lat i wykształcenie zawodowe. Ubezpieczony pracował w gospodarstwie rolnym, a także jako traktorzysta i kierowca (kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych oraz zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu k.4, 7-8 i 11 akt rentowych). Od 4 kwietnia 1999r. ubezpieczony jest uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznawanej na kolejne okresy (pierwsza decyzja o przyznaniu prawa do renty z 8 czerwca 1999r. k.17-18 akt rentowych). Od 1 maja 2004r. ubezpieczony uprawniony był również do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji, przy czym prawo do tego świadczenia ustalona były na kolejne okresy, ostatni raz do 30 kwietnia 2013r. (decyzje z 13 maja 2004r. k.27 akt rentowych, 30 czerwca 2006r. k.41 akt rentowych, 14 czerwca 2007r. k.61 akt rentowych i 28 kwietnia 2010r. k.87 akt rentowych). W okresie od 1 maja 2013r. do 30 kwietnia 2015r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, bez prawa do dodatku pielęgnacyjnego z uwagi na orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 4 kwietnia 2013r., który ustalił, że po 30 kwietnia 2013r. ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy do 30 kwietnia 2015r. i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 4 kwietnia 2013r. i wydana w oparciu o to orzeczenie decyzja z 25 kwietnia 2013r. k.97-98 akt rentowych, a także pismo organu rentowego z 29 maja 2013r. skierowane do ubezpieczonego z informacją o braku podstaw do przywrócenia terminu do wniesienia sprzeciwu od w/w orzeczenia lekarza orzecznika k.100 akt rentowych). Występując, w dniu 9 marca 2015r. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczony nie wniósł jednocześnie o ustalenie uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego, dlatego wymieniona na wstępie niniejszych ustaleń decyzja z 15 maja 2015r. nie rozstrzyga o prawie lub braku prawa ubezpieczonego do dodatku pielęgnacyjnego (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty k. 107 akt rentowych i decyzja z 15 maja 2015r. k. 113 akt rentowych).

Ubezpieczony mieszka w miejscowości B. gmina T. w domu, który zajmuje razem z matką emerytką. Ubezpieczony jest żonaty, ma troje dzieci. Żona z dziećmi mieszkają po sąsiedzku, ale nie utrzymują bliskich relacji z ubezpieczonym. Czynności z zakresu prowadzenia gospodarstwa domowego w postaci pranie, gotowanie, zakupy wykonuje matka ubezpieczonego z pomocą siostry ubezpieczonego H. M. zamieszkałą w Ż.. Ubezpieczony nie opuszcza samodzielnie domu. Nie robi zakupów, do lekarza jeździ z siostrą. W domu nie przejawia aktywności. Czas spędza na oglądaniu telewizji. Niekiedy po nocy nie przebiera się w codzienne ubranie. Ubezpieczony jest w stanie samodzielnie się ubrać, kąpiel przygotowuje mu matka, które podaje mu również leki (wyjaśnienia ubezpieczonego k.61v akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi na schizofrenię rezydualną F 20.5 od 1999r. Od tego czasu był trzykrotnie hospitalizowany psychiatrycznie, w tym internowany w oddziale zamkniętym w latach 2008-2010. Przez cały czas kontynuuje

leczenie w (...). Od 2007r. obserwowano u niego pogłębiający się defekt psychotyczny w postaci spowolnienia psychoruchowego, znacznie osłabionego poziomu aktywności, spłylenia afektu, braku inicjatywy, zubożenia ilości treści wypowiedzi, niedostosowanych zachowań, osłabienia funkcji poznawczych. Ubezpieczony nie jest zdolny do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych. Zachowuje się biernie wobec konieczności utrzymania higieny osobistej, spożywania posiłków, dbania o sprawy urzędowe. W tym zakresie wymaga pomocy osób innych. Przewlekły proces schizofreniczny spowodował u ubezpieczonego trwały defekt psychiczny w postaci znacznego zubożenia jego osobowości. Opisany stan powoduje, że ubezpieczony jest nie tylko całkowicie niezdolny do pracy, ale i niezdolny do samodzielnej egzystencji, niezdolność ta istnieje od 2001r. i ma charakter trwały (opinia biegłego psychiatry M. A. i psychologa N. B. k.34-42 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego M. J. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.75 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 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 twierdzenie ubezpieczonego, że jest on osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest uzasadnione. W celu ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu psychiatrii i psychologii. Sporządzona na tę okoliczność opinia biegłego psychiatry M. A. i psychologa N. B. dała podstawy do ustalenia, że z powodu przewlekłej choroby psychicznej w postaci schizofrenii rezydualnej, która doprowadziła u ubezpieczonego do niekorzystnych zmian psychopatologicznych ubezpieczony jest osobą trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji. W swojej opinii biegły wskazali, że u ubezpieczonego doszło do znacznego zubożenia jego osobowości, co spowodowało, że ubezpieczony nie jest zdolny do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, gdyż zachowuje się biernie wobec konieczności utrzymania higieny osobistej, spożywania posiłków, dbania o sprawy urzędowe i w tym zakresie wymaga pomocy osób innych (opinia k.41-42 akt sprawy). Analizując powyższą opinię Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie. Sąd miał tu na uwadze, że biegli ustalając, czy ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji nie ograniczyli się tylko do takich potrzeb życiowych jak ubieranie, mycie się, czy spożywanie posiłków, ale do równie istotnych potrzeb jak załatwianie spraw urzędowych oraz innych spraw, takich jak robienie zakupów, wizyta w urzędzie, czy u lekarza. Oceny takiej zabrakło natomiast w opinii pierwszego opiniującego składu w osobie psychiatry J. U., psychologa W. B. i neurologa P. W.. Wskazani biegli ustalili, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, ale ustalenia swoje oparli na stwierdzeniu, że jest on samodzielny w ubieraniu się i wykonywaniu czynności higienicznych oraz braku konieczności karmienia, a jedynie pomocy przy sporządzaniu posiłków (opinia k.13-14 akt sprawy). W ocenie Sądu taka argumentacja jest niewystarczająca do poczynienia wniosków co do tego, czy ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Poza ustaleniami i oceną biegłych pozostała kwestia zdolności ubezpieczonego do samodzielnego zaspokajania takich potrzeb jak zrobienie zakupów, pójście do lekarza lub apteki, załatwienie sprawy w urzędzie. Tymczasem codzienne zakupy, wizyty u lekarza, czy w apteczkę stanowią istotny element funkcjonowania każdej osoby, a tym bardziej chorej. Biegli nie wzięli pod uwagę, że czynności higieniczne, ubieranie, czy spożywanie posiłków ubezpieczony wykonuje w znanym sobie środowisku domowym i „pod okiem” bliskich - matki lub siostry. Natomiast zrobienie zakupów, czy wizyta u lekarza wymaga wyjścia na zewnątrz i poruszania się w mniej znanym lub nieznanym środowisku. Z ustaleń Sądu i opinii drugiego zespołu biegłych, który poczynił w tym zakresie ustalenia wynika, że ubezpieczony nie opuszcza samodzielnie domu. Wizyty u lekarza odbywa pod opieką siostry. Również siostra bądź matka robią zakupy. Z przedstawionych względów Sąd nie uwzględnił opinii pierwszego zespołu biegłych jako niepełnej i opartej na założeniu, że ocena zdolności do

samodzielnej egzystencji powinna ograniczać się jedynie takich czynności jak mycie się, ubieranie, załatwianie potrzeb fizjologicznych, spożywanie posiłków. Opinia biegłych M. A. i N. B. jest opinią pełną i uwzględnia wszystkie aspekty sprawy. W tych okolicznościach Sąd nie przychylił się do wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry i psychologa (pismo na k.52 i 54 akt sprawy).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że M. J. przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego od 1 czerwca 2015r. do 31 maja 2017r. Data końcowa jest datą, do której ubezpieczonemu przysługuje prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Natomiast datą początkową ustalenia prawa do dodatku pielęgnacyjnego jest data wystąpienia przez ubezpieczonego z wnioskiem o ten dodatek. W zaskarżonej decyzji organ rentowy wskazał, że z wnioskiem takim ubezpieczony wystąpił w dniu 30 września 2015r. (vide: zaskarżona decyzja k.131 akt rentowych). Jednakże, jak wynika z wcześniejszych ustaleń Sądu z żądaniem przyznania dodatku pielęgnacyjnego ubezpieczony wystąpił w odwołaniu od decyzji z 15 maja 2015r., które wpłynęło do organu rentowego w dniu 15 czerwca 2015r. Wniosek zawarty w tym odwołaniu został przekazany przez tut. Sąd do rozpoznania organowi rentowemu postanowieniem z 22 lipca 2015r. w sprawie IV U 817/15 (vide: przywołane postanowienie i odwołanie od decyzji z 15 maja 2015r. k.119-120 akt rentowych), dlatego za datę złożenia wniosku należy przyjąć datę odwołania ubezpieczonego od w/w decyzji, którego wpłynęło do organu rentowego w dniu 15 czerwca 2015r. W dacie 30 września 2015r., którą organ rentowy podaje jako wniosek o dodatek pielęgnacyjny wpłynęła do organu rentowego jedynie dokumentacja medyczna ubezpieczonego (k.9-11 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej). Z powyższych względów Sąd orzekł jak w wyroku.