

Sygn. akt IV U 384/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2016r.

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

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	st. sekr. sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 października 2016r. w S.

odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 24 marca 2016 r. Nr (...)

w sprawie M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do dodatku pielęgnacyjnego

***zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonej M. K. przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 03 lutego 2016r. na stałe.***

Sygn. akt IV U 384/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 marca 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił M. K. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, bowiem Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 15 marca 2016r. nie stwierdziła u niej niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona M. K., wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu wnioskodawczyni wskazała, że od 20 lat choruje na reumatoidalne zapalenie stawów, a choroba ta ma charakter rozwojowy i cały czas postępuje. Skutkami tej choroby są znaczące zwyrodnienia wszystkich stawów, podkurcz palców rąk i stóp. Codziennie odczuwa silne bóle stawów barkowych, kolan i stawów skokowych, co uniemożliwia sprawne poruszanie się, a chodzenie wiąże się z ogromnym wysiłkiem fizycznym i bólem nóg. Z uwagi na ból stawów skokowych ubezpieczona od pół roku porusza się przy pomocy kul. Reumatoidalnemu zapaleniu stawów towarzyszy zespół Sjogrena, objawiający się suchością oczu, nosa i gardła. Suchość oczu przyczynia się do powstawania owrzodzeń gałki ocznej. W związku z opisanymi schorzeniami ubezpieczona nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie, bez pomocy innej osoby. Pomoc ta jest niezbędna w wielu czynnościach życia codziennego. Wnioskodawczyni zwróciła uwagę, że wykrzywione i podkurczone palce obu rąk uniemożliwiają jej

przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, mycie i czesanie, a nawet otwieranie i zamykanie drzwi wyjściowych, zapinanie guzików ubrania czy nakładanie butów. Wobec powyższego, zdaniem ubezpieczonej, stan jej zdrowia sprawia, że jest zarówno niezdolna do pracy, jak i do samodzielnej egzystencji, gdyż nie może samodzielnie wykonywać podstawowych życiowych czynności, związanych z odżywianiem, ubieraniem się czy utrzymaniem higieny (odwołanie k. 1-2v akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji oraz podnosząc, iż odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowód faktycznych i prawnych, które uzasadniałyby zmianę decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 4-5 akt sprawy).

### ***Sąd ustalił, co następuje:***

Ubezpieczona M. K., ur. (...), na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 12 sierpnia 2004r. uzyskała prawo do emerytury od dnia 1 lipca 2004r., tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek (decyzja k. 12 akt emerytalnych). W dniu 26 stycznia 2016r. złożyła wniosek do organu rentowego o przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego (wniosek k.79 akt emerytalnych). Wobec powyższego, ubezpieczona została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 18 lutego 2016r. stwierdził, iż M. K. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie k.81 akt emerytalnych). Na skutek złożonego sprzeciwu, ubezpieczona została zbadana przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 15 marca 2016r. ustaliła, iż nie jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji (k. 83 akt emerytalnych). Na podstawie powyższego orzeczenia, organ rentowy wydał w dniu 24 marca 2016r. decyzję odmawiającą M. K. prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji (decyzja z 24.03.2016r. k.84 akt emerytalnych).

Biegli lekarze kardiolog i reumatolog rozpoznali u ubezpieczonej reumatoidalne zapalenie stawów serododatnie w IV okresie anatomicznym i trzecim czynnościowym, późny okres reumatoidalnego zapalenia stawów z zanikami mięśni kończyn górnych i dolnych oraz tułowia z cechami szkody posterydowej, deformacjami rąk typowymi dla późnego okresu RZS i bardzo prawdopodobnym zapaleniem naczyń krwionośnych, osteoporozę uogólnioną i zespół suchości, zaburzenia chodu, a także chorobę niedokrwienną serca (stabilną). Ubezpieczona porusza się z trudem przy pomocy dwóch kul łokciowych z powodu uogólnionego zaniku mięśni kończyn górnych i dolnych oraz tułowia i zmian stawowych stawów barkowych i stawów obu rąk z deformacjami utrudniającymi zdolność chwytną obu rąk, uogólnioną osteoporozą i zespołem suchości oraz bardzo wysokim prawdopodobieństwem zapalenia naczyń krwionośnych, co w całości daje niezdolności do samodzielnej egzystencji. W ocenie biegłych, M. K. wymaga pomocy osób trzecich w wielu czynnościach dnia codziennego, w tym m.in. przy przygotowywaniu posiłków, zakupach, podczas wizyt u lekarza, przy utrzymywaniu higieny, a także przy wchodzeniu po schodach. Wobec powyższego uznano ubezpieczoną za niezdolną do samodzielnej egzystencji od dnia 3 lutego 2016r., a niezdolność ta ma charakter trwały (opinia biegłych lekarzy kardiologa i reumatologa, k.13 akt sprawy).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie obdarzonego przez Sąd wiarygodnością.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Odwołanie ubezpieczonej M. K. zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2015 poz. 748), 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. Zgodnie z art. 13 ust. 5 niniejszej ustawy niezdolną do samodzielnej egzystencji jest osoba, u której występuje takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje konieczność pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych oraz jej stałej lub długotrwałej opieki.

Okolicznością bezsporną jest fakt, że ubezpieczona od dnia 1 lipca 2004r. uzyskała prawo do emerytury (decyzja z dnia 12.08.2004r., k. 12 akt emerytalnych). Rozstrzygnięcie niniejszej sprawy zależało zatem od ustalenia, czy ubezpieczona jako osoba przed 75 rokiem życia jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wnioskodawczyni podnosiła, że ze względu na schorzenia natury reumatoidalnej i kardiologicznej nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie, bez pomocy innych osób.

W celu stwierdzenia spornej okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy reumatologa i kardiologa, którzy po zbadaniu ubezpieczonej i zapoznaniu się z jej dokumentacją medyczną uznali, że M. K. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji od dnia 3 lutego 2016r., a niezdolność ta ma charakter trwały. Biegli wskazali, że ubezpieczona porusza się z trudem przy pomocy dwóch kul łokciowych z powodu uogólnionego zaniku mięśni kończyn górnych i dolnych oraz tułowia i zmian stawowych stawów barkowych i stawów obu rąk z deformacjami utrudniającymi zdolność chwytną obu rąk, uogólnioną osteoporozą i zespołem suchości oraz bardzo wysokim prawdopodobieństwem zapalenia naczyń krwionośnych, co w całości daje niezdolności do samodzielnej egzystencji. W ocenie biegłych, M. K. wymaga pomocy osób trzecich w wielu czynnościach dnia codziennego, takich jak przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, wizyty u lekarza, utrzymywanie higieny, wchodzenie po schodach. Sąd podziela w całości stanowisko biegłych lekarzy zawarte w sporządzonej opinii. Ze względu na reumatoidalne zapalenie stawów z licznymi powikłaniami choroby reumatoidalnej wnioskodawczyni bez długotrwałej pomocy innych osób nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować w życiu codziennym. Niewątpliwie spełnia to definicję niezdolności do samodzielnej egzystencji zawartą w art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie budzi wątpliwości Sądu, że naruszenie sprawności organizmu z uwagi na stopień zaawansowania schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej powoduje, że wymaga ona opieki i pomocy osób trzecich w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych, takich jak przygotowywanie posiłków, ubieranie się, czy też utrzymywanie higieny.

W związku z powyższym Sąd obdarzył wiarygodnością dowód z opinii biegłych lekarzy reumatologa i kardiologa. Opinia ta jest spójna, logiczna i należyte uzasadniona, a zarzuty organu rentowego nie podważyły zawartego w niej stanowiska. Wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii nowego zespołu biegłych reumatologa i kardiologa nie zasługiwał na uwzględnienie wobec niezasadności zgłoszonych zastrzeżeń do opinii.

Całokształt okoliczności sprawy pozwolił zatem ustalić, że ubezpieczona M. K. jest trwale niezdolna do samodzielnej egzystencji od dnia 3 lutego 2016r., a tym samym zostały spełnione przesłanki do przyznania dodatku pielęgnacyjnego określone w art. 75 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że ubezpieczonej przysługuje prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 3 lutego 2016r. na stałe.