

Sygn.akt III AUa 379/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2012r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący : SSA Barbara Orechwa-Zawadzka (spr.)**

**Sędziowie : SA Bożena Szponar - Jarocka**

**: SO del. Dorota Zarzecka**

**Protokolant : Barbara Chilimoniuk**

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2012 r. w Białymstoku

**sprawy z wniosku I. Ł.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o dodatek pielęgnacyjny

**na skutek apelacji wnioskodawczyni I. Ł.**

od wyroku Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 lutego 2012 r. sygn. akt V U 879/11

**zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznaje I. Ł. dodatek pielęgnacyjny na okres od dnia 11 maja 2011r. do dnia 30 kwietnia 2014r.**

**sygn. akt III AUa 379/12**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 29.06.2011r. odmówił przyznania I. Ł. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, ponieważ Komisja Lekarska nie uznała jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tego orzeczenia wnioskodawczyni podała, że jest ono niezgodne z faktycznym stanem jej zdrowia. Podniosła, że jest chora na białaczkę i niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wniosła o zmianę decyzji i przyznanie dodatku pielęgnacyjnego.

Wyrokiem z dnia 6 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku oddalił odwołanie.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawczyni urodziła się(...) r. Decyzją z dnia 3.09.2010 r. organ rentowy przyznał jej od 1.07.2010 r. prawo do emerytury. Dnia 12 maja 2011 r. I. Ł. złożyła wniosek o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego. Lekarz orzecznik i lekarze z Komisji Lekarskiej nie uznali, aby była niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Sąd pierwszej instancji przywołał art. 75 ust.1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którym dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury jeśli została ona uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia. Wskazał, że ustawodawca za niezdolną do samodzielnej egzystencji uznał osobę, która z powodu naruszenia sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Celem ustalenia, czy wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji Sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu onkologii, kardiologii, gastrologii i neurologii. Biegli rozpoznali u wnioskodawczyni przewlekłą białaczkę limfocytową, złamanie trzonu kręgu L5 z przemieszczeniem fragmentu do światła kanału kręgowego bez zespołu korzeniowego, przewlekłe eozynofilne zapalenie jelita grubego, nadciśnienie tętnicze, stan po leczeniu nowotworu skóry nosa i stan po leczeniu operacyjnym nowotworu wargi. Z powodu białaczki wnioskodawczyni jest leczona od 2005 r. W trakcie leczenia uzyskano częściową remisję choroby. Liczne zmiany narządowe są prawdopodobnie związane z kolejnym rzutem białaczki. Wymagają one leczenia. W ocenie biegłych obecnie I. Ł. nie jest obłożnie chora i nie wymaga opieki i pomocy ze strony innych osób.

Wobec pism wnioskodawczyni i złożenia przez nią nowej dokumentacji medycznej w postaci zaświadczenia lekarskiego i kart informacyjnych Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu onkologii. Biegły w opinii uzupełniającej wskazał, że brak jest podstaw do uznania wnioskodawczyni za niezdolną do samodzielnej egzystencji. Badaniem KT ujawniono istnienie niejednorodnej zmiany w miednicy, nieznaczne zmiany węzłów chłonnych i zmiany w mielogramie. Według biegłego obecnie brak jest podstaw do przyjęcia, iż białaczka przebiega w zaostrozony sposób. Jednocześnie biegły w opinii wskazał, że jeśli chodzi o ocenę choroby w oparciu o mielogramy kontrolne, to może jej dokonać tylko hematolog. W tej sytuacji Sąd dopuścił dowód z opinii z Instytutu (...) w B.. Ostatecznie tego dowodu Sąd jednak nie przeprowadził, podnosząc, że żaden z hematologów z powodu zbyt dużego obciążenia własną pracą nie mógł opracować opinii.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, iż nie ulega wątpliwości, że wnioskodawczyni jest poważnie chora. Nie jest to jednak jednoznaczne z byciem przez nią niezdolną do samodzielnej egzystencji. Zdaniem Sądu w dacie wydania zaskarżonej decyzji I. Ł. nie była niezdolna do samodzielnej egzystencji. Tak uznał lekarz orzecznik i uznali lekarze Komisji Lekarskiej oraz biegli sądowi. Sąd podkreślił, że oprócz kolejnych kart informacyjnych odwołująca nie przedstawiła żadnego dowodu wskazującego na bycie przez nią osobą niedołężną.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc odwołanie oddalił.

Apelację od powyższego wyroku wniosła wnioskodawczyni zarzucając mu naruszenie prawa procesowego:

- 1) przez wadliwą ocenę dowodów o charakterze medycznym złożonych do akt w sprawie rozpoznanego stanu chorobowego wnioskodawcy z Instytutu (...) w B. i powikłań chorobowych, leczonych operacyjnie w Szpitalu MSWiA na pododdziale Chirurgii Onkologicznej, a obecnie leczonych w Centrum Onkologii w B. w Zakładzie (...), a złożonych na okoliczność niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- 2) przez zaniechanie i uchybienie Sądu w nieuwzględnieniu wniosku o powołanie dowodu z opinii biegłego hematologa złożonego w dniu 6 lipca 2011 r. i w konsekwencji wydanie wyroku na podstawie analizy medycznej powikłań chorobowych,
- 3) przez zaniechanie informacji wnioskodawcy doręczonej do akt sądowych pismami z dnia 29.12.2011 r., 14.12.2011 r., 12.12.2011 r., 16.11.2011 r.

Wskazując na powyższe zarzuty wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie o podstawowych kosztach apelacji.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

### **Apelacja okazała się zasadna.**

Wnioskodawczyni w przedmiotowej sprawie wystąpiła o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego. Zgodnie z art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 r., nr 153, nr 1227 ze zm.) 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, z zastrzeżeniem ust. 4. Zgodnie z art. 13 ust. 5 tej 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.

Spór w przedmiotowym postępowaniu sprowadzał się do ustalenia, czy wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie dowodowe celem wyjaśnienia tej okoliczności nie było wystarczające i nie dawało dostatecznych podstaw do stwierdzenia, iż skarżąca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z przeprowadzonej w toku postępowania przed Sądem Okręgowym opinii biegłych sądowych z zakresu onkologii, kardiologii, gastrologii i neurologii, wynika (k.12 -13), że I. Ł. cierpi na przewlekłą białaczkę limfocytową, złamanie trzonu kręgu L5 z przemieszczeniem fragmentu do światła kanału kręgowego bez zespołu korzeniowego, przewlekłe eozynofilne zapalenie jelita grubego, nadciśnienie tętnicze. Rozpoznano u niej także stan po leczeniu nowotworu skóry nosa i stan po leczeniu operacyjnym nowotworu wargi. Z powodu białaczki wnioskodawczyni jest leczona od 2005 r. Z ich opinii wynika, że w trakcie leczenia uzyskano częściową remisję choroby oraz, że liczne zmiany narządowe są prawdopodobnie związane z kolejnym rzutem białaczki. We wnioskach końcowych biegli wskazali, że I. Ł. nie jest obłożnie chora i nie wymaga opieki i pomocy ze strony innych osób. Wobec przedłożenia przez odwołującą nowej dokumentacji medycznej Sąd Okręgowy przeprowadził także dowód z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu onkologii, który podtrzymał swój wniosek, że brak jest podstaw do uznania, iż jest ona osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji (k.41). W opinii tej jednakże biegły wyraźnie wskazał, iż do oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni w oparciu o mielogramy kontrolne dokonać tylko biegły hematolog. Sąd pierwszej instancji wprawdzie dostrzegł potrzebę dokonania oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni przez specjalistę z tej dziedziny medycyny dopuszczając dowód z Instytutu (...) w B., jednakże po uzyskaniu informacji, iż żaden z hematologów z tego Uniwersytetu nie może podjąć się opracowania opinii, ostatecznie poprzestał na ocenie stanu zdrowia odwołującej dokonanej przez biegłych z wyżej wskazanych specjalności. W konsekwencji Sąd Okręgowy oparł się na ocenie stanu zdrowia wnioskodawczyni, dokonanej przez biegłych sądowych o specjalnościach nieadekwatnych do najcięższego schorzenia wnioskodawczyni, czyli białaczki. W sprawie zachodziła zatem potrzeba uzupełnienia postępowania dowodowego. Sąd Apelacyjny po uprzednim ustaleniu, iż na liście biegłych Sądu Okręgowego w Lublinie znajduje się biegła z zakresu hematologii dr M. W. (k.99), dopuścił dowód z jej opinii na okoliczność ustalenia, czy stan zdrowia skarżącej ustalony na podstawie dokumentacji medycznej daje podstawy do uznania jej za osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to czy ta niezdolność występowała już w dacie złożenia wniosku o dodatek pielęgnacyjny, czy istnieje obecnie i jaki jest przewidywany okres jej trwania (k.114).

Biegła sądowa w swej opinii po przeprowadzeniu analizy akt sprawy i zawartej w niej dokumentacji medycznej rozpoznała u I. Ł.:

- przewlekłą białaczkę limfocytową w st.2 wg Rai, ZAP+,
- stan po chemioterapii (R-CC+4.xR w podtrzymywaniu),
- stan po radioterapii i krioterapii z powodu nawrotu ca planoepitheliale skóry nosa i wargi dolnej

i stwierdziła, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od 11 maja 2011 r. do 30 kwietnia 2014 r.

W uzasadnieniu opinii biegła wskazała, że wnioskodawczyni od 2005 r. choruje na przewlekłą białaczkę limfocytową. W grudniu 2009 r. została zakwalifikowana do leczenia cytostatycznego z powodu progresji choroby. W wyniku

tego leczenia uzyskano częściowe ustąpienie choroby oceniane jako częściowa remisja choroby. Z powodu nawrotu raka płaskonabłonkowego skóry, chora otrzymała 4 z planowanych 8 cykli leczenia podtrzymującego. Obecnie pozostaje bez leczenia. W badaniach dodatkowych stwierdza się cechy progresji choroby. Czynniki rokownicze co do przebiegu białaczki limfocytowej są złe. Biegła wskazała, że liczne powikłania tj. wtórne nowotwory, infekcje, zapalenie jelit, nacieki w miednicy małej, prawdopodobnie o charakterze nowotworowym wynikają z ciężkich zaburzeń odporności jako skutek samej choroby limfoproliferacyjnej, a pogłębione są leczeniem cytostatycznym oraz radioterapią. Obecnie stwierdza się bardzo niski poziom immunoglobulin G na granicy dolnej normy. Z opinii wynika, że Rituksimab jest lekiem niszczącym nieodwracalnie zarówno limfocyty prawidłowe i białaczkowe CD20+ czyli limfocyty B, odpowiedzialne za odporność, zaburzając ją na około 6 miesięcy. Biegła podkreśliła, że odwołująca w ramach programu klinicznego otrzymywała przewlekłe profilaktykę przeciwwirusową, przeciwbakteryjną oraz czynniki wzrostu. Z dokumentacji wynika, że I. Ł. czynnie uczestniczy w programie, czyli przewlekłym, aktywnym leczeniu. Podsumowując biegła wskazała, że opiniowana jest osobą chorą na nowotwór nieuleczalny z obciążającymi, negatywnymi czynnikami ryzyka, nawracającymi nowotworami wtórnymi i powikłaniami infekcyjnymi. Obserwowane zaburzenia odporności komórkowej i humoralnej wynikające z choroby i leczenia stanowią zagrożenie ciężkimi infekcjami niebezpiecznymi dla życia. Biegła podniosła, że opiniowana powinna unikać dużych skupisk ludzkich i dlatego wymaga bezwzględnej pomocy osób trzecich w pełnieniu ról społecznych.

Sąd Apelacyjny uznał powyższą opinię za miarodajną i na niej się oparł. Opinia ta została sporządzona przez biegłą posiadającą gruntowną, specjalistyczną wiedzę z zakresu hematologii i dysponującą znacznym doświadczeniem zawodowym. Przed wydaniem opinii biegła sądowa zapoznała się z aktami sprawy i dokumentacją medyczną. Opinia ta w sposób jednoznaczny wyjaśnia istotną dla rozstrzygnięcia sprawy kwestię i stwierdza, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od 11 maja 2011 r. do 30 kwietnia 2014 r. Uzasadnienie tej opinii jest obszernie i przekonujące. Mając na względzie poziom wiedzy biegłej, sposób motywowania sformułowanego w opinii stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, jak też zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, trzeba stwierdzić, że brak było podstaw do podważania zawartych w opinii wniosków. Nie można było przy tym podzielić zastrzeżeń zawartych w piśmie Przewodniczącego Komisji Lekarskich kwestionujących powyższą opinię (k. 144), brak było również podstaw do uwzględnienia wniosku pełnomocnika organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu hematologii celem ustosunkowania się do tych zastrzeżeń (k. 147 v.). Podkreślić trzeba, że art. 286 kpc pozostawia uznaniu sądu zażądanie dodatkowej opinii innych biegłych, przy czym potrzeba zażądania dodatkowej opinii winna wynikać z tego, że złożona opinia jest niezupełna lub niejasna. Nie zachodzi zaś potrzeba powołania dodatkowej opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategorierna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011 r., II UK 306/10, Lex nr 885008, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 1 grudnia 2010 r., I ACa 856/10, Lex nr 898658).

Opinia biegłej z zakresu hematologii była jasna, kategorierna i przekonująca, natomiast zawarte w piśmie Przewodniczącego Komisji Lekarskich uwagi miały jedynie charakter polemiczny i nie podważały skutecznie wniosków opinii. Zawarte w tym piśmie twierdzenie, iż unikanie przez wnioskodawczynię skupisk ludzkich jest jedynie profilaktycznym ograniczeniem przebiegu choroby, pomija wskazaną przez biegłą okoliczność, że infekcje na jakie jest narażona wnioskodawczyni stanowią niebezpieczeństwo dla jej życia. Zatem unikanie przez skarżącą dużych skupisk ludzkich jest koniecznością chroniącą jej życie. W tej sytuacji oczywistym jest, że wnioskodawczyni potrzebuje pomocy i opieki innych osób. Podkreślić przy tym trzeba, iż wbrew stanowisku organu rentowego, 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 znaczne trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu. Takie rozumienie niezdolności do samodzielnej egzystencji znajduje oparcie w poglądach orzecznictwa. Przywołać tu wypada wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995 r., III Aur 551/95 (OSA 1995, z. 7-8, poz. 56), zgodnie z którym z niezdolnością do samodzielnej egzystencji mamy do czynienia także wtedy, jeśli ubezpieczony jest w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, ale w pozostałym zakresie jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych

warunkach bez koniecznej pomocy ze strony osoby trzeciej. W wyroku z dnia 27 kwietnia 2000 r., III AUa 190/00 (OSA 2001, z. 2, poz. 44) Sąd Apelacyjny w Katowicach wskazał, że do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, czy podstawowe prace porządkowe. Sąd Apelacyjny podziela powyższe poglądy orzecznictwa i wyrażone w nich rozumienie niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Wnioskodawczyni z uwagi na to, że cierpi na ciężką, nieuleczalną chorobę w postaci białaczki, z którą wiąże się zaburzenia odporności grożące infekcjami niebezpiecznymi dla jej życia jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W tej sytuacji przysługuje jej dodatek pielęgnacyjny.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję i przyznał I. Ł. dodatek pielęgnacyjny na okres od dnia 11 maja 2011r. do dnia 30 kwietnia 2014 r.

E.Z.