

Sygn.akt III AUa 176/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Barbara Orechwa-Zawadzka (spr.)

Sędziowie: SA Teresa Suchcicka

SA Sławomir Bagiński

Protokolant: Barbara Chilimoniuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 kwietnia 2018 r. w B.

sprawy z odwołania Z. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek apelacji wnioskodawczyni Z. C.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łomży III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 20 grudnia 2017 r. sygn. akt III U 186/17

oddala apelację.

SSA Teresa Suchcicka SSA Barbara Orechwa-Zawadzka SSA Sławomir Bagiński

Sygn. akt III AUa 176/18

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z 31 maja 2017 r., wydaną na podstawie art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.) odmówił Z. C. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, ponieważ komisja lekarska ZUS nie uznała jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji Z. C. nie zgodziła się z ustaleniami komisji i wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Łomży wyrokiem z 20 grudnia 2017 r. odwołanie oddalił. Sąd ten dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii, okulistyki, ortopedii i medycyny pracy. Nie wszyscy biegli mogli się jednak w sprawie wypowiedzieć, bowiem odwołująca nie stawiała się na wyznaczonym terminie badań i w związku z tym opinię wydał jedynie biegły z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, zdiagnozował istnienie choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów obwodowych, głównie kolana lewego, nadciśnienie tętnicze, stan po strumektomii oraz niedosłuch obustronny. Schorzenia te w ocenie biegłego mają charakter przewlekły, nie powodują jednak naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność

stałej długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, to jest niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wnioski tej opinii nie były przez żadną ze stron skutecznie kwestionowane. Sąd Okręgowy mając na uwadze, że opinia sporządzona została przez osobę mającą odpowiednie doświadczenie i wiedzę, a także z uwagi na to, że zawierała stanowcze i poparte dokumentacją medyczną stwierdzenia uznał, iż opinia może stanowić podstawę ustaleń w sprawie.

Z. C. urodziła się (...), nie spełnia więc warunku ukończenia 75 lat życia, a zatem dodatek pielęgnacyjny mógłby być jej przyznany jedynie przy spełnieniu warunku niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wobec braku stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji i braku możliwości przyznania świadczenia na podstawie przesłanki wieku, Sąd uznał, że zaskarżona decyzja była słuszna, dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku wniosła Z. C. reprezentowana przez męża, W. C.. Zaskarżyła wyrok w całości, zarzucając wydanie wyroku przez sąd jednoosobowo, zamiast w składzie 3-osobowym oraz błędy w ustaleniach faktycznych. Skarżąca wniosła o zmianę wyroku lub jego uchylenie z pozbawieniem wykonalności.

W piśmie procesowym z 13 kwietnia 2018 r. (data prezentaty, k. 106 - 107) skarżąca wniosła o dopuszczenie dowodu z pisma informacyjnego (...) Oddział w B. z 8 stycznia 2018 r., na okoliczność ustalenia, czy we wskazanym w nim terminie od 25 marca 2003 r. i stanie niepełnosprawności do obecnej chwili stan zdrowia skarżącej nie uległ znacznemu pogorszeniu ze stopnia znacznej niepełnosprawności do stanu całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji na stałe.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Wbrew zawartym w niej zarzutom, Sąd Okręgowy dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń faktycznych i właściwej oceny prawnej. Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, iż Z. C. nie spełnia przesłanek do przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego, w sprawie nie zostało bowiem wykazane, aby była ona osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Odnosząc się do zawartego w apelacji zarzutu wydania wyroku przez niewłaściwy skład sądu (jednoosobowo, zamiast w składzie 3-osobowym) należy wyjaśnić, iż w pierwszej instancji sąd rozpoznaje sprawy w składzie jednego sędziego, chyba że przepis szczególny stanowi inaczej (art. 47 § 1 k.p.c.). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, odwołanie wniesione od decyzji organu rentowego niejako zastępuje pozew, zatem sprawa rozstrzygana przez Sąd Okręgowy była sprawą rozstrzyganą w pierwszej instancji. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma przepisu szczególnego dotyczącego składu sądu, który wyłączałby ogólną regułę rozpoznawania sprawy w pierwszej instancji w składzie jednego sędziego. Zatem zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Łomży z 20 grudnia 2017 r. został wydany w prawidłowym składzie.

Przechodząc do meritum, zgodnie z treścią art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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. Dodatek pielęgnacyjny ma tym samym charakter akcesoryjny i jest nierozzerwalnie związany ze świadczeniem emerytalnym bądź rentowym (por. uchwałę Sądu Najwyższego z 12 października 1999 r. w sprawie III ZP 7/99, OSNP 2000/5/190, lex numer 379111).

Z. C. mocą decyzji ZUS z 28 czerwca 2012 r. uzyskała prawo do emerytury od 14 czerwca 2012 r. (od daty osiągnięcia wieku emerytalnego) (k. 13 akt ZUS). Jak słusznie wskazał Sąd pierwszej instancji, skarżąca urodziła się (...), na dzień wydania zaskarżonej decyzji ukończyła (...) lata, zatem nie może ubiegać się o dodatek pielęgnacyjny ze względu na wiek.

Drugą grupę ubezpieczonych, którzy mogą otrzymać dodatek pielęgnacyjny stanowią osoby uznane za całkowicie niezdolne do pracy oraz niezdolne do samodzielnej egzystencji. W ocenie Sądu Apelacyjnego skarżąca nie spełnia również tych warunków, z materiału dowodowego sprawy nie wynika bowiem, aby była ona niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji została zdefiniowana w art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z tym przepisem niezdolność taką orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Określenie to należy rozumieć jako potrzebę opieki, pielęgnacji, zapewnienia ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej oraz pomoc w sprawach niezbędnego zaopatrzenia w żywność i leki. Należy przy tym odróżnić opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 21 lutego 2002 r., sygn. akt III AUa 1333/01). Do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję należą więc nie tylko czynności w zakresie samoobsługi, ale należy do nich zaliczyć również załatwianie spraw życia codziennego poza miejscem zamieszkania.

W sprawie niezbędne było zasięgnięcie opinii biegłych lekarzy odpowiednich specjalności i Sąd pierwszej instancji prawidłowo postanowieniem z dnia 26 czerwca 2017 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychologii, psychiatrii, medycyny pracy, okulistyki i ortopedii na okoliczność ustalenia, czy występujące u skarżącej schorzenia powodują u niej niezdolność do samodzielnej egzystencji w rozumieniu ww. przepisów (k. 9). Skarżąca została prawidłowo zawiadomiona o dacie i miejscu badania przez biegłych oraz o obowiązku osobistego stawiennictwa na badaniu, lecz nie stawiała się ani na pierwszy (8 lipca 2017 r.), ani na kolejny wyznaczony przez Sąd termin badań (2 września 2017 r.). W piśmie skierowanym do Sądu wniosła natomiast o wydanie opinii wyłącznie w oparciu o dostępną w sprawie dokumentację medyczną (k. 13). Biegła z zakresu medycyny pracy złożyła oświadczenie o tym, że skarżąca nie stawiała się na badaniu (k. 16), zaś biegła z zakresu okulistyki złożyła oświadczenie, w którym wyjaśniła, że skarżąca nie stawiała się na badaniu, a na podstawie zgromadzonej dokumentacji biegła nie jest w stanie wypowiedzieć się na temat stanu narządu wzroku, bowiem w sprawie brak jest wyników badań okulistycznych (k. 31). Na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej wydanie opinii było możliwe jedynie przez biegłego z zakresu ortopedii – traumatologii, bowiem biegły dysponował dokumentami medycznymi dotyczącymi schorzeń ortopedycznych. Biegły rozpoznał chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów obwodowych, głównie kolana lewego, nadeśnienie tętnicze, stan po strumectomii i niedosłuch obustronny. W ocenie tego biegłego, schorzenia występujące u wnioskodawczynie co prawda mają charakter przewlekły, jednak stabilny i nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, tj., niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (opinia, k. 32-33).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe w sposób właściwy. Wprawdzie Z. C., która nie stawiała się na pierwszy termin badania, przed wyznaczeniem drugiego terminu wniosła o to, aby biegli sądowi zbadali ją w miejscu zamieszkania (k. 28), jednak w ocenie Sądu Apelacyjnego w sprawie nie było podstaw do tego, aby zarządzić badanie wnioskodawczynie w miejscu jej zamieszkania, bowiem schorzenia, na które cierpi, a które zostały potwierdzone w opinii biegłego z zakresu ortopedii, nie są na tyle poważne, aby całkowicie uniemożliwić wnioskodawczynie stawienie się na badanie w miejscu wyznaczonym przez sąd. Dlatego też Sąd Apelacyjny akceptuje sposób przeprowadzenia postępowania dowodowego przez Sąd Okręgowy. Skoro dokumentacja lekarska znajdująca się w aktach sprawy, na podstawie której ocenę stanu zdrowia skarżącej przeprowadził biegły z zakresu ortopedii, nie dała podstaw do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji, to należy uznać, że roszczenie wnioskodawczynie o dodatek pielęgnacyjny było niezasadne.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo ocenił, iż wydana w sprawie opinia biegłego ortopedy zasługuje na uwzględnienie. Opinia została sporządzona przez specjalistę zajmującego się schorzeniami, na które cierpi wnioskodawczyni, po analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach niniejszej sprawy. Brak jest podstaw, by kwestionować zawarte w niej wnioski. Biegły wyjaśnił w sposób wyczerpujący i przekonujący zajęte stanowisko w przedmiocie braku istnienia u wnioskodawczyni niezdolności do samodzielnej egzystencji i wniosek ten należy zdaniem Sądu podzielić. Należy również mieć na uwadze to, że wydanie opinii przez pozostałych powołanych przez Sąd biegłych nie było możliwe z uwagi na to, że wnioskodawczyni nie stawiała się na badania. Strona postępowania, zainteresowana korzystnym dla siebie wynikiem sprawy powinna dążyć do wykazania wszelkich dowodów na poparcie swoich twierdzeń. W sprawie niniejszej wydana została tylko jedna opinia biegłego lekarza sądowego i tym samym brak jest materiału dowodowego, na podstawie którego możliwe byłoby uznanie wnioskodawczyni za niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ocena stanu zdrowia z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2010 r. w sprawie sygn. akt II UK 191/09, lex numer 590238), nie posiada również wiedzy specjalistycznej do dokonania samodzielnej oceny dokumentacji medycznej. Dlatego też w sprawach, w których istotne znaczenie ma stan zdrowia ubezpieczonego, niezbędne jest zasięgnięcie opinii biegłego lekarza odpowiedniej specjalności. Tym samym, ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Okręgowy odpowiada wymogom swobodnej oceny dowodów wyrażonym w art. 233 § 1 k.p.c. i brak jest podstaw do jej kwestionowania.

Co prawda wnioskodawczyni w toku postępowania złożyła zastrzeżenia do postępowania prowadzonego przez sąd i do opinii biegłego oraz przedłożyła dokumentację medyczną (k. 40-78), jednak zdaniem Sądu Apelacyjnego dokumenty te nie podważają prawidłowości i mocy dowodowej opinii biegłego, jak też nie zawierają nowych istotnych treści mogących wpłynąć na orzeczenie o braku istnienia u wnioskodawczyni niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zarzuty skarżącej stanowią jedynie polemikę z rozstrzygnięciem sądu i zawierają ogólną krytykę pod adresem biegłych sądowych, nie ma w nich natomiast żadnych merytorycznych twierdzeń. Bez znaczenia w sprawie pozostają dokumenty dotyczące W. C. czy też faktury VAT na zakup leków, które również w części są wystawione na męża wnioskodawczyni. Sam fakt występowania określonych jednostek chorobowych i poddawania się leczeniu nie oznacza, że dana osoba jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Natomiast wyniki badań RTG stawu kolanowego, skierowania do poradni ortopedycznej i informacje o leczeniu w poradni endokrynologicznej nie stanowią nowych dowodów, były bowiem przedmiotem oceny zarówno komisji lekarskiej ZUS jak i biegłego ortopedy.

Skarżąca przedstawiła również orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Ł. z 6 grudnia 1999 r., w którym została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe (k. 51). Należy podkreślić, że umiarkowany stopień niepełnosprawności nie oznacza, że dana osoba jest niezdolna do pracy, ani tym bardziej niezdolna do samodzielnej egzystencji. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na podstawie przepisów ustawy z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i nie stanowi podstawy do orzekania świadczeń na podstawie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu ubezpieczeń Społecznych, w tym dodatku pielęgnacyjnego.

Dla oceny stanu faktycznego sprawy nie ma znaczenia również informacja ZUS z 8 stycznia 2018 r., załączona do pisma procesowego skarżącej z 13 kwietnia 2018 r., z której wynika, że Z. C. orzeczeniem lekarskim z 25 marca 2003 r. została uznana za trwale częściowo niezdolną do pracy (k. 106-107). Zgodnie z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast 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 (art. 13 ust. 5 ww. ustawy). Pojęcia te nie są zatem tożsame, a do przyznania dodatku pielęgnacyjnego niezbędne jest stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy jak i niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Reasumując, w toku niniejszego postępowania nie zostały wykazane okoliczności związane ze stanem zdrowia wnioskodawczyni, które wskazywałyby na istnienie u niej niezdolności do samodzielnej egzystencji rozumianej

jako naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Skarżąca nie wykazała, aby ze względu na występujące u niej schorzenia wymagała pomocy i opieki innych osób ani w czynnościach samoobsługi, ani też w załatwianiu spraw życia codziennego. Subiektywne odczucia co do stanu jej zdrowia i utrudnień w codziennym funkcjonowaniu nie mogą stanowić podstaw do odmiennej, niż wypływająca z opinii biegłego możliwości samodzielnego funkcjonowania. Z opinii biegłego ortopedy wynika, że skarżąca ze względów ortopedycznych nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Brak jest natomiast w materiale dowodowym sprawy obiektywnych dowodów, które przemawiałyby za uwzględnieniem stanowiska wnioskodawczyni.

W ocenie Sądu Apelacyjnego należy zatem uznać, iż pomimo występowania określonych w opinii schorzeń, Z. C. na datę wydania zaskarżonej decyzji ZUS nie była niezdolna do samodzielnej egzystencji, nie spełniła zatem przesłanki niezbędnej do przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego z art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mając powyższe na uwadze apelacja podlegała oddaleniu, o czym Sąd orzekł na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Teresa Suchcicka SSA Barbara Orechwa-Zawadzka SSA Sławomir Bagiński