

Sygn. akt VII U 741/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 maja 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Kozłowska-Czabańska
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 maja 2016 r. w W.

sprawy E. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania E. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

z dnia 27 kwietnia 2015r., nr (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

***W dniu 6 maja E. B. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 27 kwietnia 2015 roku odmawiającej ubezpieczonej prawa do dodatku pielęgnacyjnego (k. 2-3 a.s.).***

W uzasadnieniu odwołania, E. B. podniosła, iż nie zgadza się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, która uznała, iż wnioskodawczyni nie jest osobą niezdolną

do samodzielnej egzystencji. Odwołująca zaznaczyła, iż choruje na cukrzycę typu

I, przyjmuje insulinę 4-6 razy dziennie i cierpi z powodu powikłań związanych z cukrzycą takich jak schorzenia nóg, serca i oczu. Odwołująca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego (odwołanie złożone do protokołu

z dnia 6 maja 2015 roku k. 2 a.s.).

***W odpowiedzi na odwołanie z dnia 13 maja 2015 roku, organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Warszawie, wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.***

W uzasadnieniu swojego stanowiska, organ rentowy podkreślił, iż w toku postępowania wyjaśniającego, odwołującą skierowano na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 14 kwietnia 2015 roku uznała, że badana E. B., nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie oraz na podstawie art. 75 a contrario ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2015.748 j.t.), Oddział zaskarżoną decyzją z dnia 27 kwietnia 2015 roku odmówił ubezpieczonej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W ocenie organu rentowego decyzja z dnia 27 kwietnia 2015 roku, odmawiająca świadczenia, została wydana zgodnie z prawem, a odwołanie E. B. jako całkowicie bezzasadne winno podlegać oddaleniu (odpowiedź na odwołanie k. 2-3 a.s.).

**Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił w sprawie, następujący stan faktyczny:**

E. B. urodzona w dniu (...), pobiera z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. świadczenie emerytalne przyznane na podstawie decyzji ww. organu rentowego z dnia 25 sierpnia 2008 roku (k. 13 a.r. t. II).

W dniu 11 lipca 2015 roku E. B. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniosek o przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego (k. 135 a.r. t. II).

W związku z powyższym organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające w toku, którego ubezpieczona została skierowana do lekarza orzecznika ZUS. Lekarz Orzecznik ZUS w oparciu o przeprowadzone bezpośrednio badania i po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, wydał w dniu 9 marca 2015 roku orzeczenie, w którym uznał, iż E. B. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (k. 138 a.r. t.II).

W związku z wniesionym sprzeciwem na orzeczenie Lekarza Orzecznika, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu ponownych badań ubezpieczonej i dokonaniu pogłębionej analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym dokumentacji z przebiegu leczenia wydała w dniu 14 kwietnia 2015 roku orzeczenie w którym stwierdziła, że E. B. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i tym samym podtrzymała dotychczasowe ustalenia dokonane przez lekarza orzecznika ZUS (k. 142 a.r. t. II).

Na podstawie stanowiska komisji lekarskiej ZUS organ rentowy wydał decyzję w dniu 27 kwietnia 2015 roku, znak: E/(...), odmawiającą ubezpieczonej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż Komisja Lekarska ZUS w orzeczenie z dnia 14 kwietnia 2015 roku nie stwierdziła u E. B. niezdolności do samodzielnej egzystencji. Tym samym brak było podstaw do przyznania dodatku pielęgnacyjnego. Rozstrzygnięcie decyzji organ rentowy oparł na podstawie art. 75 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) (k. 143 a.r. t. II).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego E. B. złożyła odwołanie do Sądu Okręgowego, zapoczątkowując tym samym niniejsze postępowanie (k.2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: diabetologa, okulisty, kardiologa, ortopedy celem ustalenia czy odwołująca jest zdolna czy też całkowicie niezdolna do pracy oraz czy jest zdolna czy też niezdolna do samodzielnej egzystencji ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności. Czy ewentualnie występujące u odwołującej niezdolności do pracy bądź samodzielnej egzystencji są trwałe czy też okresowe, a jeżeli

okresowe to na jaki okres, jeżeli zaś nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych sądowych k. 6 a.s.).

Na podstawie dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy M. G. (1) Sąd Okręgowy ustalił, iż u odwołującej występują zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa i stan po złamaniu L1/L2, oraz stan po przebytych ogólnym potłuczeniu. Wykonane u odwołującej badania obrazowe uwidaczniają zmiany kręgosłupa, ale przeprowadzone badanie ortopedyczne, nie wykazało takiego stopnia dysfunkcji, który uzasadniałby niezdolność do samodzielnej egzystencji. Odwołująca nie wymaga jakiegokolwiek pomocy i opieki innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pomimo dysfunkcji samodzielnie się ubiera i rozbiera. Wykonywane czynności wskazują, iż odwołująca może wykonywać samodzielnie toaletę i higienę ciała, Nie stwierdza się również ograniczenia w możliwości wykonywania zakupów i przygotowywaniu pożywienia. Odwołująca samodzielnie załatwi sprawę poza domem. Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, iż schorzenia układu ruchu odwołującej nie dają podstaw do uznania odwołującej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji (na podstawie opinii biegłego M. G. z dnia 7 lipca 2015 roku k. 21-22 a.s.).

W oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego lekarza diabetologa, Sąd Okręgowy ustalił, iż odwołująca choruje na cukrzyce typu I przewlekle niewyrównaną, powikłaną retinopatią nieproliferacyjną z maukulopatią obrzękową obu oczu. U E. B. stwierdza się polineuropatię obwodowo czuciową, chorobę niedokrwienną serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej w okresie wydolności serca. Ponadto u odwołującej rozpoznaje się stan po przebytej anginoplastyce (...) implantację stentu DES w marcu 2012 roku, nadciśnienie tętnicze II stopnia według WHO. Odwołująca choruje przewlekle

na chorobę – cukrzyce, która doprowadziła do wystąpienia u niej wielu powikłań narządowych, pogorszających istotnie stan zdrowia. Stopień naruszenia sprawności organizmu odwołującej nie osiągnął poziomu, który wymagałby stałej opieki innej osoby

i decydowałby o braku niezdolności do samodzielnej egzystencji. U odwołującej nie stwierdza się cech bezradności psycho-fizycznej. E. B. jest osobą dobrze dostosowaną do istniejących u niej problemów zdrowotnych (opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu diabetologii z dnia 14 lipca 2015 roku dr n. med. E. R. k. 26-27 a.s.).

W oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu okulistyki R. S., Sąd Okręgowy ustalił, iż u odwołującej występuje obniżona ostrość wzroku do dali i bliży w oku prawym i lewym, w następstwie zmian zwyrodnieniowych siatkówki i plamki siatkówki pochodzenia cukrzycowego w obu oczach oraz początkowej zaćmy w oku prawym. Ostrość oka prawego odwołującej wynosi 0,3 z korekcją -1,5 dioptrii sferycznej, ostrość wzroku oka lewego wynosi 0,1 (korekcja nie jest zatem pomocnicza).

Na podstawie badania odwołującej przeprowadzonego przez biegłego sądowego R. S. Sąd Okręgowy ustalił nadto, iż u odwołującej występuje zaćma początkowa

z wszczępieniem sztucznej soczewki. W obydwu oczach odwołującej występują rozległe zmiany zwyrodnieniowe i bliznowate w plamkach siatkówki i na obwodzie dna oka. Powyższe schorzenia nie czynią jednakże odwołującej -osobą niesamodzielną oraz niezdolną do samodzielnej egzystencji (opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu okulistyki dr n. med. R. S. z dnia 29 października 2015 roku k. 41 a.s.).

Na podstawie dowodu z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu kardiologii K. K. dnia 10 stycznia 2016 roku, Sąd Okręgowy ustalił, iż odwołująca ma wykształcenie zawodowe- handlowe. Dotychczas pracowała jako ekspedientka. E. B. nie pozostaje w zatrudnieniu. U odwołującej występuje przewlekła samodzielna choroba wieńcowa, stan po anginoplastyce gałęzi tępego brzegu z wszczępieniem stentu

w 2012 roku, stan po przebytych złamaniu kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Rozpoznana

u odwołującej choroba wieńcowa ma stabilny przebieg. Od 2012 roku odwołująca

nie wymagała hospitalizacji z powodów kardiologicznych. Odwołująca neguje objawy dławicowe. Brak jest u niej cech niewydolności serca. Odwołująca jest zdolna

do podejmowania lekkiego i umiarkowanego wysiłku fizycznego (w aspekcie kardiologicznym). Na leczenie schorzeń kardiologicznych u odwołującej składa

się systematyczne przyjmowanie leków, regularna kontrola u lekarza kardiologa i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz modyfikacja czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Wymienione schorzenia kardiologiczne występują u odwołującej nie ograniczają jej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych i nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji odwołującej (opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu kardiologii K. K. z dnia 10 stycznia 2016 roku k. 50- 52 a.s.).

W toku postępowania, odwołująca złożyła do akt sprawy dokumentację leczenia szpitalnego z 1989 roku z ośrodka leczenia w O. (pełna nazwa placówki – nieczytelna k. 64 a.s.), zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza diabetologa Wojewódzkiego Szpitala (...) z dnia 15 września 2004 roku oraz kartę informacyjną o stanie zdrowia wystawioną przez specjalistę diabetologa Katedry i Kliniki (...) Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w W. Wojewódzkiego Szpitala (...) z dnia 7 marca 2001 roku (k. 64-67 verte). Na podstawie ww. złożonej dokumentacji leczenia, odwołująca podkreśliła w piśmie procesowym z dnia 29 marca 2016 roku, iż występujące u niej schorzenie cukrzycy ogranicza jej zdolności codziennego funkcjonowania. Odwołująca w treści przedmiotowego pisma ponownie zwróciła się do Tutejszego Sądu o przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego (k. 63 a.s.).

Sąd Okręgowy w dalszym toku postępowania zobowiązał biegłego sądowego opiniującego w niniejszej sprawie specjalistę z zakresu diabetologii E. R. do ustosunkowania się do dokumentacji leczenia odwołującej złożonej w kartach 64-64 verte a.s.).

W oparciu o dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego specjalisty z zakresu diabetologii, Sąd Okręgowy ustalił, iż u odwołującej doszło do pojawienia się późnych powikłań narządowych cukrzycy mikro i makroangiopatycznych pogarszających istotnie stan zdrowia badanej, jednak stopień naruszenia sprawności organizmu z przyczyn diabetologicznych nie sprowadza niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dołączona do akt sprawy dokumentacja leczenia odwołującej z lat 1988 roku, 1989 roku, 2001 do 2004 roku nie skutkowała zmianą stanowiska biegłego sądowego diabetologa zawartego w opinii głównej z dnia 14 lipca 2015 roku (k. 69 a.s.).

Odwołująca po zapoznaniu się z treścią opinii biegłych sądowych, zajęła stanowisko, iż lekarze oceniający stan jej zdrowia w niniejszej sprawie, wydali jednakowe oceny w przedmiocie stanu jej zdrowia, albowiem pozostają w zmowie, działają w sposób zabójczy dla odwołującej oraz zawłaszczają pieniądze osób ubezpieczonych. Odwołująca nie złożyła natomiast żadnych merytorycznych zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów w tym: biegłego sądowego kardiologa, ortopedy, diabetologa oraz okulisty opiniujących w niniejszej sprawie. Odwołująca nie kierowała także do Sądu dalszych wniosków dowodowych w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniających powołanych w sprawie biegłych sądowych, czy też wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego niż dotychczas opiniujący w sprawie. Ostatecznie odwołująca podtrzymała stanowisko procesowe w zakresie uwzględnienia jej odwołania i zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego (k. 74-75 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił na podstawie dokumentacji akt rentowych odwołującej, akt sądowych sprawy niniejszej, w tym w szczególności na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu ortopedii, kardiologii, okulistyki, diabetologii oraz opinii uzupełniającej biegłego diabetologa. W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej, zaś biegli lekarze są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Jednocześnie na podkreślenie zasługuje fakt, iż opinie wydane przez biegłych specjalistów lekarzy uwzględniają dokumentację dostarczoną przez ubezpieczoną, są wyczerpujące oraz sporządzone zostały w sposób jasny i logiczny. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie powołanych w sprawie biegłych nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia E. B.. Sąd Okręgowy miał na uwadze również okoliczność,

iz odwołująca w rozpoznawanej sprawie nie zajęła precyzyjnego stanowiska w zakresie opinii biegłych sądowych. Co prawda na rozprawie dniu 12 maja 2016 roku, odwołująca wyraziła się krytycznie, iż lekarze oceniający stan jej zdrowia pozostają w zмовie, a występujące

u niej schorzenie cukrzycy znacząco ogranicza jej możliwość codziennego funkcjonowania, natomiast odwołująca nie zajęła jednoznacznego stanowiska, czy w związku z subiektywnymi przekonaniemі o posiadanych schorzeniach, wnosi o uzupełnienie opinii biegłych sądowych czy też o powołanie w sprawie dowodu z opinii innych biegłych sądowych specjalistów.

Sąd Okręgowy miał nadto na uwadze iż żadnej z opinii biegłych sądowych nie zakwestionował organ rentowy. W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

### ***Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:***

Odwołanie E. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 kwietnia 215 roku, nr (...) jest niezasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podziela tezę wyrażoną w orzecznictwie, według której „postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem -

w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej - o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS. Zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku” (vide: wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS rok 2005, Nr 3, poz. 43.). Przytoczony fragment orzeczenia Sądu Najwyższego, ma na celu uświadomienie ubezpieczonej, iż nie jest rolą Sądu Okręgowego podjęcie decyzji odnośnie przyznania jej dodatku pielęgnacyjnego.

Sąd Okręgowy nie jest w tym przypadku organem właściwym do podjęcia takiej decyzji, jest nim organ rentowy. Rola Sądu Okręgowego sprowadza się tylko i wyłącznie do kontroli słuszności wydanej przez organ rentowy decyzji w świetle ustalonego stanu faktycznego i na podstawie dowodów przytoczonych w sprawie. Poza oceną Sądu Okręgowego pozostaje aspekt etyczny czy moralny odnośnie tego, czy ubezpieczona zasługuje na przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Sąd Okręgowy bada przede wszystkim to, czy decyzja organu rentowego, w chwili jej wydania, poprzez towarzyszące okoliczności i podstawy prawne była słuszna.

W myśl art. 75. ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2015.748 j.t.) 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. Ponadto art. 12 ust.1 w/w ustawy stanowi, że niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Natomiast w myśl art. 13 ust. 5 powołanej 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. W tym miejscu warto przytoczyć tezę wynikającą z wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 maja

2007 r., iż „osoba starająca się o zasiłek pielęgnacyjny musi stale potrzebować pomocy innej osoby przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych, takich jak ubieranie się, jedzenie czy chodzenie” (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 maja 2007 roku, III AUa 386/2007, LexPolonica nr 1402199). Odnosząc się do wyroku przytoczonego powyżej, Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, iż nie ma przesłanek na podstawie których mógłby uznać, że ubezpieczona E. B. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, albowiem z opinii biegłych lekarzy sądowych jednoznacznie wynika, iż ubezpieczona radzi sobie sama w dostatecznym stopniu. Nie znaczy to jednak w ocenie Sądu Okręgowego, że pewne schorzenia nie sprawiają ubezpieczonej trudności w życiu codziennym. Niewątpliwie poza subiektywnym (własnym) poczuciem niemocy ze strony ubezpieczonej, muszą zachodzić także obiektywne przesłanki stwierdzone w opinii biegłych lekarzy sądowych, jednoznacznie potwierdzające zupełną niemożność podłożenia im. W niniejszej sprawie takie przesłanki w ocenie Sądu Okręgowego nie zachodzą i nie można uznać E. B. za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego w postaci akt rentowych i opinii biegłych lekarzy specjalistów nie ulega wątpliwości, że ubezpieczona w chwili złożenia wniosku o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego posiadała liczne schorzenia w tym schorzenia układu ruchu w postaci zwyrodnień, dyskopatii, przewlekłą chorobę cukrzycy, chorobę wieńcową, nie mniej jednak odwołująca nie spełniała wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania takiego dodatku. Zdaniem Sądu Okręgowego, brak jest podstaw do podzielenia stanowiska ubezpieczonej i uznania skarżącej za niezdolną do samodzielnej egzystencji, co wynika przede wszystkim z opinii powołanych w sprawie biegłych.

Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, iż niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza stan zupełnej niemożności samodzielnego życia, a więc naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki czy pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Odwołująca natomiast jest zdolna do wykonywania samodzielnych czynności życia codziennego takich jak higiena i toaleta ciała, wykonywanie zakupów, spożywanie pokarmów i lekarstw. Odwołująca ma zachowaną funkcję chodu i jest osobą nieposiadającą żadnych zaburzeń psychicznych, a tym samym nie jest osoba uzależnioną od pomocy innych osób.

Reasumując powyższe ustalenia w oparciu o akta rentowe oraz wiarygodne opinie biegłych sądowych, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak sentencji wyroku.

J.R.