

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 marca 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 28 marca 2023 r. w W.

sprawy R. B.

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

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania R. B.

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

z dnia 28 maja 2020 r. znak (...) (...) (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 758/20

## UZASADNIENIE

R. B. w dniu 1 lipca 2020 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 28 maja 2020 r., znak (...) (...) (...), na podstawie której odmówiono mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Wnosząc o przyznanie świadczenia odwołujący zakwestionował orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 28 kwietnia 2020 r., stwierdzającej brak niezdolności do samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu odwołania R. B. wskazał, że w latach 2006-2010 przeszedł trzy operacje kręgosłupa lędźwiowego oraz w 2017 r. kręgosłupa szyjnego. Od 2010r. zażywa on silne leki przeciwbólowe, a stan jego zdrowia z czasem pogarsza się, pomimo przyjmowania silnych leków przeciwbólowych nie jest w stanie funkcjonować w codziennym życiu. Odwołujący wskazał, że ma trudności w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego oraz nie jest w stanie samodzielnie się poruszać i potrzebuje pomocy drugiej osoby (odwołanie, k. 2-6 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy powołał się na art. 75 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wskazując, że dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli została uznana za niezdolną do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat. Komisja lekarska ZUS w wyniku przeprowadzonego badania i po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, wobec tego odmówiono mu prawa do dodatku pielęgnacyjnego (odpowiedź na odwołanie, k. 29-30. a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

R. B. urodzony (...) posiada wykształcenie podstawowe, pracował jako sanitariusz, kierowca oraz blacharz samochodowy.

Ubezpieczony od dnia 6 października 2011 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (decyzja ZUS z 21 listopada 2011 r., k.134 a.r., decyzja ZUS z dnia 13 kwietnia 2012 r., k.154 a.r.). Następnie odwołującemu przyznana została renta na stałe z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 19 marca 2019 r., k.160 a, r, decyzja ZUS z dnia 28 października 2019 nienumerowana karta a.r.).

W dniu 10 września 2019 r. R. B. złożył w ZUS wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz przyznanie dodatku pielęgnacyjnego ze względu na stan zdrowia (wniosek z dnia 9 września 2019 r. – nienumerowane karty a.r.).

Rozpoznając ten wniosek organ rentowy skierował odwołującego na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z 11 października 2019 r. ustalił, że jest on trwale całkowicie niezdolny do pracy, ale nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji (orzeczenie z 11 października 2019 r. nienumerowane karty a.r.). Następnie odwołujący został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, a ta orzeczeniem z dnia 22 października 2019 r. ustaliła, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy do 22 października 2019r.. W uzasadnieniu orzeczenia stwierdzono, że dysfunkcja narządu ruchu, nerwowego stwierdzona badaniem bezpośrednim, wynikami badań zgromadzonymi w dokumentacji medycznej, a w szczególności badania obrazowe, czynnościowe, laboratoryjne potwierdzają naruszenie sprawność organizmu w stopniu znacznym o charakterze przewlekłym. Ubezpieczony jest samodzielny w stopniu umożliwiającym samoobsługę i nie spełnia kryteriów do orzeczenia dodatku pielęgnacyjnego (orzeczenie z 22 października 2019 r. - nienumerowane karty a.r.).

Naczelny Lekarz ZUS pismem z dnia 21 kwietnia 2020r. przekazał do rozpatrzenia przez komisję sprawę R. B. z uwagi na wątpliwości, jakie budziło orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 22 października 2019 r. Wskazano, że komisja lekarska nie udzieliła odpowiedzi na pytanie zawarte we wniosku o wydanie orzeczenia co do istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji, mimo dokonanych w tym zakresie ustaleń w opinii lekarskiej i uzasadnieniu orzeczenia. (pismo Naczelnego Lekarza ZUS, - nienumerowane karty a.r.)

Orzeczeniem z dnia 28 kwietnia 2020 r. komisja lekarskiej ZUS ustaliła, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu powyższego orzeczenia stwierdzono, że ubezpieczony jest samodzielny, bez cech niedołęstwa lub bezradności, które wymagałyby stałej opieki lub pomocy osoby drugiej w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych. Po zapoznaniu się z dokumentacją zawartą w aktach, komisja lekarska orzekła, że aktualne zaawansowanie schorzeń nie narusza sprawności organizmu w stopniu, dającym podstawy do orzeczenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. (orzeczenie z 28 kwietnia 2020 r. - nienumerowane karty a.r.).

Decyzją z dnia 8 maja 2020 r. ZUS przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe od dnia 1 marca 2020 r. (decyzja ZUS z dnia 8 maja 2020 r. nienumerowana karta a.r.).

Równocześnie powołując się na ww. orzeczenie komisji lekarskiej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z 28 maja 2020 r., znak (...) (...) (...) odmówił R. B. prawa do dodatku pielęgnacyjnego, wskazując, że zgodnie z orzeczeniem komisji nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji (decyzja ZUS z 28 maja 2020 r. - nienumerowane karty a.r.).

R. B. odwołał się od decyzji dotyczącej dodatku pielęgnacyjnego (odwołanie k. 2-6 a.s.).

Sąd w celu ustalenia, czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, czy jest zdolny, czy też niezdolny do samodzielnej egzystencji oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, postanowieniem z dnia 29 grudnia 2020 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa i internisty (postanowienie z dnia 29 grudnia 2020 r., k. 32 a.s.).

W opinii z dnia 13 kwietnia 2021 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych E. R. stwierdziła u ubezpieczonego dość dobry stan ogólny. Biegła w badaniu przedmiotowym stwierdziła logiczny kontakt słowny, prawidłową budowę ciała. Do gabinetu R. B. wszedł przy pomocy chodzika, a po gabinecie przemieszczał się wspierając się o przedmioty

(krzesło), dochodząc do leżanki celem badania fizykalnego. Stan odżywienia oceniony został jako nadmierny. Skóra elastyczna, prawidłowo zabarwiona i ucieplona. Tkanka podskórna nadmiernie rozwinięta. Blizny po operacji kręgosłupa. Obwodowe węzły chłonne niepowiększone. Głowa symetryczna, na opukowo niebolesna. Ujścia gałęzi nerwu trójdzielnego na ucisk niebolesne. Gałki oczne osadzone prawidłowo, ruchome prawidłowo, źrenice równe, okrągłe, prawidłowo reagują na światło, zbieżność i nastawienie. Spojówki różowe, wilgotne. Nos obustronnie drożny. Szyja ruchoma prawidłowo. Tarczycza niepowiększona. Klatka piersiowa prawidłowo wysklepiona, prawidłowo ruchoma oddechow. Nad płucami odgłos opukowy jawny, osłuchowo prawidłowy szmer pęcherzykowy. Nie stwierdza się cech zastojów żylnych nad płucami. Akcja serca miarowa, o częstotści 76/min. Tętno serca prawidłowej głośności, bez szmerów patologicznych. Tętno miarowe, zgodne z akcją serca, dobrze wypełnione i napięte. Ciśnienie tętnicze krwi 160/100 mmHg. Brzuch miękki, niebolesny. Wątroba niepowiększona. Objaw Chełmońskiego ujemny. Śledziona niemacalna. Patologicznych oporów w obrębie jamy brzusznej nie stwierdzono. Objaw Goldflama obustronnie ujemny. Tętno na tętnicach grzbietowych obu stóp wyczuwalne. Po zebraniu wywiadu, badaniu lekarskim i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegła z zakresu chorób wewnętrznych stwierdziła, że stan zdrowia opiniowanego kształtowany jest przez wielochorobowość, na którą składają się: nadciśnienie tętnicze, przewlekłe zapalenie trzustki z wytworzeniem torbieli pozapalnej w obrębie głowy trzustki o koniecznością jej drenażu oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które wymagały wielokrotnych operacji neurochirurgicznych. Z uwagi na to, że w obrazie klinicznym dominującymi są objawy i dolegliwości ze strony kręgosłupa biegła uważa, że opinię o zdolności lub niezdolności do samodzielnej egzystencji powinien wyrazić biegły w zakresie neurochirurgii lub neurologii.

Natomiast w zakresie chorób wewnętrznych biegła stwierdziła, że opiniowany nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji z przyczyn internistycznych (opinia biegłego, k. 49-52- a.s.).

Organ rentowy pismem z dnia 1 października 2021 r. wskazał, że nie wnosi uwag do opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii z dnia 13 kwietnia 2021 r. i mając na uwadze powołaną opinię wniósł o oddalenie odwołania. (pismo organu rentowego k.59 a.s.).

R. B. pismem z dnia 11 października 2021 r. zajął stanowisko wobec opinii wydanej przez biegłą z zakresu chorób wewnętrznych wskazując, że zgadza się z opinią częściowo. Ubezpieczony zarzucił, że opinia zawiera nieprawdziwe informacje dotyczące sposobu, w jaki się poruszał podczas badania. Jednocześnie zgodził się z opinią biegłej, wydaną w zakresie chorób wewnętrznych i podtrzymał swoje stanowisko przedstawione w odwołaniu. (pismo z dnia 11 października 2021 r. k.63 a.s.).

W opinii sądowej z dnia 6 marca 2022 r. biegły neurolog T. R. stwierdził, że odwołujący się nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Biegły wskazał, że odwołujący jest leczony z powodu przewlekłego zespołu korzeniowego powodowanego przez zmiany zwyrodnieniowe oraz wielopoziomową dyskopatię w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym. Wymagał wielokrotnych operacji kręgosłupa, a ostatecznie implantacji stymulatora przeciwbólowego. Z opinii biegłego wynika, że pacjent nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki ze względu na stan ogólny, pomocy w wykonywaniu większości czynności dnia codziennego oraz w pełnieniu ról społecznych. W badaniu neurologicznym stwierdza się zaznaczone objawy korzeniowe, nie ma jednak wyraźnych niedowładów, zaburzeń równowagi oraz objawów ogniskowych. Biegły w swojej opinii zaproponował powołanie biegłego w zakresie neurochirurgii ze względu na wielokrotne operacje neurochirurgiczne. (opinia biegłego, k. 77-78 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 6 kwietnia 2022 r. R. B. wniósł zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii. Odwołujący wyjaśnił, że w jego ocenie opinia biegłego jest nierzetelna i niespójna i nie odnosi się do jego rzeczywistego stanu zdrowia. Odwołujący podważył również przebieg badania wskazując, że było one krótkie i nierzetelne. (k. 88 a.s.).

Postanowieniem z dnia 2 maja 2022 r. Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłego lekarza neurochirurga celem ustalenia, czy odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy, czy odwołujący się jest zdolny czy też niezdolny do samodzielnej egzystencji i czy niezdolność ta jest trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki czas. (postanowienie z dnia 2 maja 2022 r. k.91 a.s.).

W opinii z dnia 28 września 2022 r. biegła sądowa za zakresu neurochirurgii A. M. wskazała, że R. B. na badanie stawiał się na wózku inwalidzkim w towarzystwie żony, która pomagała mu się w ubieraniu i zdejmowaniu odzieży. Biegła oceniła ogólny stan odwołującego jako dobry. Badany był w logicznym kontakcie słownym, o prawidłowej orientacji auto i allopsychicznej. Mowa została oceniona jako prawidłowa. Nie stwierdzono ewidentnych cech uszkodzenia nerwów czaszkowych. Ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym była prawidłowa, w odcinku lędźwiowo-krzyżowym nie badano. Napięcie mięśni przykręgosłupowych w odcinku szyjnym i w odcinku lędźwiowo-krzyżowym nie było wzmożone. Siła mięśniowa i napięcie mięśniowe w kończynach górnych były prawidłowe, odruchy były obecne, osłabione. W kończynach dolnych siła mięśniowa i napięcie mięśniowe w pozycji leżącej były prawidłowe. Nie wywołano odruchów kolanowych i skokowych. Nie stwierdzono obecności objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego. Objawy korzeniowe z odcinka szyjnego były nieobecne, z odcinka lędźwiowo-krzyżowego były miernie zaznaczone. Nie stwierdzono zaburzeń zborności kończyn. Opiniowany w marcu 2022 roku był badany przez lekarza biegłego sądowego z zakresu neurologii. W badaniu neurologicznym biegły nie stwierdził istotnych ubytkowych objawów neurologicznych, w tym objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu, nasilonego zespołu korzeniowego i niedowład kończyn. Po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzonym badaniu neurologicznym w ocenie biegłej opiniowany jest zdolny do samodzielnej egzystencji. W obiektywnych elementach badania neurologicznego nie stwierdzono niedowładów kończyn górnych i dolnych, nasilonego zespołu korzeniowego, objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu. Badany nie przedstawił dokumentacji medycznej z oceną stanu neurologicznego wskazującej na pogorszenie stanu zdrowia sięgającego niezdolności do samodzielnej egzystencji (Opinia lekarska biegłego sądowego neurochirurga k.119 a.s.).

R. B. w piśmie procesowym z dnia 2 grudnia 2022 r. wskazał, że nie zgadza się z opinią. Przedstawił zastrzeżenia co do przeprowadzonego badania, podkreślając, że biegły nie zbadał jego ruchomości kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym. Zdaniem odwołującego opinia jest niepełna (pismo z dnia 2 grudnia 2022 r. k.135 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych R. B.. Ich autentyczność, jak również zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy, nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy mogący stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, neurochirurgii i interny, które są rzetelne, zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonego, a wydający je biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Na podstawie obszernego wywiadu, wnikliwej analizy dokumentacji medycznej oraz wyników bezpośrednich badań przedmiotowych, biegli powyższych specjalności potwierdzili występowanie u odwołującego określonego rodzaju schorzeń, ocenili stopień ich nasilenia, a także określili ich wpływ na możliwość samodzielnego wykonywania podstawowych czynności życiowych.

Motywuując swoje stanowisko w tej kwestii biegli sądowi wyjaśnili, że aktualne zaawansowanie schorzeń u odwołującego nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd w całości podzielił treść ww. opinii, czyniąc je podstawą swoich ustaleń, albowiem opinie te są wyczerpujące, jasne i logiczne, a biegli swoje stanowisko w sposób obszerny i zrozumiały uzasadnili. Zebrane w toku postępowania dowody Sąd ocenił jako wartościowe i w pełni wiarygodne, gdyż zawierały informacje istotne z perspektywy istoty sporu i nie zostały skutecznie zakwestionowane.

Sąd nie podzielił zastrzeżeń odwołującego zgłaszanych do opinii. Zastrzeżenia te zasadniczo skupiały się na powoływaniu się na pogarszającym się samopoczuciu oraz stopniu nasilenia bólu, które w istocie były już brane pod uwagę przy wydawaniu opinii przez biegłych sądowych. Pozostałe podnoszone przez ubezpieczonego okoliczności nie odnosiły się do sformułowanych przez biegłych ocen co do stanu zdrowia odwołującego oraz wpływu na posiadaną zdolność do samodzielnej egzystencji, stanowiły jedynie polemikę z ustaleniami biegłych oraz własną interpretację i ocenę stanu zdrowia odwołującego. Opinie powołanych biegłych dokładnie diagnozują stan zdrowia odwołującego, a zastrzeżenia zgłoszone przez R. B. stanowią luźną polemikę z nimi. Odwołujący również nie wykazał

w sposób dostateczny, dlatego wydane opinie miałyby być wykonane w sposób nieprawidłowy. Opinie biegłych sądowych korelują z dokumentacją medyczną przedstawioną w niniejszej sprawie, dlatego zastrzeżenia zgłoszone przez odwołującego nie zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd postanowieniem z dnia 24 lutego 2023 r. na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek zgłoszony przez odwołującego w piśmie procesowym z dnia 27 czerwca 2020r. dotyczący przesłuchania w charakterze świadka A. B. jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania (postanowienie z 24 lutego 2023 r. k. 155 a.s.). Zdaniem Sądu materiał dowodowy był wystarczający i nie zachodziła konieczność dopuszczenia dowodu z przesłuchania tego świadka na powołane przez odwołującego okoliczności. Ponadto w sytuacji, gdy Sąd dysponuje opiniami sporządzonymi przez biegłych sądowych, specjalistów z tych specjalności, które odpowiadają problemom zdrowotnym ubezpieczonego, zeznania jego żony, nie będącej lekarzem, a osobą zainteresowaną rozstrzygnięciem sprawy, nie byłyby przydatne dla tego rozstrzygnięcia.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie R. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 28 maja 2020 r., znak (...) (...) (...), podlegało oddaleniu.

Prawo do dodatku pielęgnacyjnego reguluje z art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 504). Zgodnie z jego treścią 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 ww. 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.

Dokonując wykładni powołanego przepisu wskazać w pierwszej kolejności należy, iż pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma szeroki zakres znaczeniowy. Obejmuje ono z jednej strony opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, czy utrzymania higieny osobistej, a z drugiej strony dotyczy też pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak: robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza, czy załatwianie spraw urzędowych. Dopiero te dwa aspekty ujmowane łącznie wyczerpują zakres znaczeniowy ustawowego pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”. Pojęcie to w zaprezentowanym rozumieniu jest w orzecznictwie utrwalone (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000 r., III AUa 190/00; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995 r., AUr 531/95; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 7 grudnia 2017 r., III AUa 388/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 19 października 2017 r., III AUa 872/16). Zważyć przy tym należy, że sąd nie może sam ustalić istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji, jeżeli biegli lekarze dobrani stosowanie do schorzeń ubezpieczonego w wydanej opinii nie dojdą do takiego wniosku (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 czerwca 2017 r., III AUa 1143/16).

W rozważanym przypadku R. B. nie ukończył jeszcze 75 roku życia, dla oceny jego uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego istotna jest zatem niezdolność do samodzielnej egzystencji. Celem ustalenia, czy schorzenia występujące u ubezpieczonego spowodowały naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych, tj. niezdolność do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy internisty, neurochirurga oraz z zakresu neurologii. Opinie wskazanych biegłych nie dają podstaw do stwierdzenia, że R. B. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Sąd nie neguje występujących u ubezpieczonego dolegliwości zdrowotnych, jednakże schorzenia te nie powodują, że ubezpieczony wymaga stałej pielęgnacji i opieki w zaspokajaniu potrzeb życiowych. Stan fizyczny ubezpieczonego pozwala stwierdzić, że jest on osobą zdolną do samodzielnej egzystencji, a zatem dodatek pielęgnacyjny nie może być mu przyznany. Podstawy do tego nie może stanowić okoliczność, że u ubezpieczonego często występują różne stany chorobowe, a w jego odczuciu nie jest on zdolny do samodzielnej

egzystencji, co sygnalizował w kolejno kierowanych do Sądu pismach procesowych, a tylko stan zdrowia i to tylko wtedy, kiedy osoba ubiegająca się o dodatek pielęgnacyjny ma w takim stopniu upośledzone różne funkcje organizmu, że bez pomocy i wsparcia funkcjonować nie może. To jednak nie dotyczy, przynajmniej w chwili obecnej, ubezpieczonego. Mimo zmiany natężenia objawów, okoliczność ta nie dawała podstaw do uznania, iż w ich następstwie doszło do obniżenia zdolności odwołującego do samodzielnej egzystencji.

Jednocześnie Sąd pomimo zgłoszonych przez ubezpieczonego zastrzeżeń nie znalazł podstaw do tego, aby podważać opinie wydane przez biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych, neurochirurgii i neurologii. Biegli tych specjalności, podobnie jak organ rentowy opisali funkcjonowanie ubezpieczonego w oparciu o przeprowadzony wywiad, ocenili nadto dokumentację medyczną, która – pomimo stwierdzenia u ubezpieczonego różnorodnych schorzeń – nie daje podstaw do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczony, czego nie można kwestionować, może wymagać opieki, szczególnie nasilonej w okresach zaostrzeń określonych objawów chorobowych, ale z uwagi na to w jaki sposób funkcjonuje na co dzień, nie może być uznany za osobę permanentnie niezdolną do samodzielnej egzystencji. W tym zakresie ocena dokonana przez biegłych wszystkich ww. specjalności jest rzetelna oraz jasno i przekonująco umotywowana. Wobec tego Sąd nie znalazł podstaw, aby nie uwzględnić jej przy orzekaniu w sprawie, pomimo zgłoszonych przez odwołującą zastrzeżeń, mających w istocie charakter jedynie polemizujący z oceną i ustaleniami biegłych sądowych.

Mając na względzie powyższe ustalenia oraz zebrany materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał, iż organ rentowy prawidłowo ocenił stan zdrowia odwołującego, a w konsekwencji zasadnie odmówił mu prawa do wnioskowanego świadczenia. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy oddalił odwołanie R. B. na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. zgodnie z sentencją wyroku.