

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 czerwca 2022 r. w Warszawie

sprawy K. K.

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

o świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania K. K.

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

z dnia 19 lutego 2020 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje K. K. świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji począwszy od 1 lutego 2020 r. na stałe.

UZASADNIENIE

K. K. w dniu 26 lutego 2020r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 19 lutego 2020 roku, znak: (...) odmawiającej przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji, ma bardzo słaby wzrok. Z powodu nowotworu zostały jej usunięte piersi i nerka. W związku z powyższym ma problemy z wykonywaniem codziennych czynności. Jej mąż również ma problemy zdrowotne i jako inwalida nie może się nią opiekować. Dodatkowo ubezpieczona podkreśliła, iż od 2007r. posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane przez Starostwo Powiatowe w W. (odwołanie z dnia 26 lutego 2020r., k. 3-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § k.p.c., a uzasadniając swe stanowisko powołał przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, na podstawie których wydał zaskarżoną decyzję. W dalszej części odpowiedzi na odwołanie wskazał, że ubezpieczona w toku postępowania przed organem rentowym została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 13 lutego 2020r. nie stwierdziła niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wobec niespełnienia przez ubezpieczoną wszystkich warunków wymienionych w ww. ustawie organ rentowy odmówił więc prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 20 marca 2020r., k. 7-8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. K., ur. (...), od 1 marca 1998r. pobiera emeryturę (decyzja ZUS z dnia 6 lutego 1998r., nienumerowane karty akt emerytalnych). W dniu 14 listopada 2019r. złożyła w ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych

do samodzielnej egzystencji (wniosek – nienumerowane karty akt rentowych). W związku z tym została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 23 stycznia 2020r. stwierdził, że K. K. jest trwale niezdolna do samodzielnej egzystencji od 1 stycznia 2019r. Następnie, w związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości, sprawa została skierowana do komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 13 lutego 2020r. wskazała, że K. K. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 14 listopada 2019 roku, znak:(...) odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS; decyzja ZUS – nienumerowane karty akt rentowych).

K. K. w dniu 26 lutego 2020r. złożyła odwołanie od ww. decyzji. W toku postępowania sądowego postanowieniem z dnia 7 kwietnia 2020r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych okulisty, onkologa i ortopedy celem ustalenia, czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z dnia 7 kwietnia 2020r., k. 10 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 5 sierpnia 2020r. biegły sądowy okulista dr n. med. R. S. wskazał na występującą u ubezpieczonej praktyczną ślepotę obuoczną z powodu zaniku nerwów wzrokowych w następstwie jaskry i zmian zwyrodnieniowych siatkówki z powodu wysokiej, degeneracyjnej krótkowzroczności. Zdaniem biegłego wnioskodawczyni jest osobą całkowicie niezdolną do wykonywania pracy i osobą niesamodzielną ze względu na praktyczną ślepotę, wymagającą pomocy innych osób w wykonywaniu codziennych, niezbędnych do egzystencji czynności. Stan ten wynika z nieodwracalnych zmian zanikowych nerwów wzrokowych i zmian degeneracyjnych siatkówki w obu oczach i występuje prawdopodobnie od początku 2019r., a poza tym ma charakter trwały (opinia biegłego sądowego R. S. z dnia 5 sierpnia 2020r., k. 24-25 a.s.).

Wskazane wnioski biegły sądowy z zakresu okulistyki potwierdził również w opinii uzupełniającej z dnia 26 października 2020r., wydanej w związku z zarzutami do wcześniejszej opinii, jakie zgłosił organ rentowy. R. S. wyjaśnił, iż do powstania praktycznej ślepoty musiało dojść po 4 listopada 2019r. Nadmieniał, że ubezpieczona w lutym 2020r. była leczona z powodu zapalenia rogówki oka prawego i przedstawienie dokumentacji dot. tego leczenia, pozwoliłoby dokładniej wyjaśnić, od kiedy ma miejsce u ubezpieczonej niesamodzielnosc (opinia uzupełniająca biegłego sądowego R. S., k. 40 a.s.). Po nadesłaniu przez Szpital (...) w W. dokumentacji medycznej K. K., biegły sądowy R. S. w kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 4 kwietnia 2022r. wyjaśnił, że dokumentacja wskazuje, że ubezpieczona w dniu 1 lutego 2020r. zgłosiła się w Oddziale Okulistycznym z powodu „widzenia z mgłą” okiem prawym, trwającym od 2 dni. Rozpoznano u niej drzewkowate owrzodzenie rogówki w oku prawym, zlecono odpowiednie leczenie farmakologiczne i skierowano do kontroli okulistycznej za 2-3 dni. Nie wiadomo, czy taka kontrola miała miejsce, jednak według biegłego stan narządu wzroku stwierdzony w dniu 1 lutego 2020r. kwalifikował ubezpieczoną jako osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Podsumowując, biegły wyjaśnił, że podtrzymuje swoje wcześniejsze stanowisko, że ubezpieczona mogła stać się osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji po 4 listopada 2019r., a w świetle przedstawionej dokumentacji można przyjąć, że stan ten powstał w dacie konsultacji okulistycznej w szpitalu w W. w dniu 1 lutego 2020r. (opinia uzupełniająca biegłego sądowego R. S. z dnia 4 kwietnia 2022r., k. 127 a.s.).

Biegły sądowy onkolog kliniczny J. B. w opinii wydanej w dniu 5 lutego 2021r. wskazał, że ubezpieczona jest osobą zdolną do samodzielnej egzystencji. Podkreślił, że w przypadku, jeśli pojawią się nowe dolegliwości i objawy chorobowe mogące świadczyć o wznowie – progresji onkologicznej, to wskazana jest wówczas ponowna ocena podmiotowa i przedmiotowa chorej i ewentualnie zmiana orzeczenia biegłego. Zarazem oświadczył, iż decydujące znaczenie w niniejszej sprawie ma opinia biegłego sądowego okulisty (opinia biegłego sądowego J. B. z dnia 5 lutego 2021r., k. 66-67 a.s.).

W opinii z dnia 8 listopada 2021r. biegły sądowy z zakresu (...) stwierdził, że aktualny stan zdrowia nie czyni badanej osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Według biegłego ubezpieczona, cierpiąca na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku C i L-, ale obecnie bez zespołu neurologicznego, na zwyrodnienie wielostawowe i otyłość, będąca po mastektomii prawostronnej, nefroktomii lewostronnej i po złamaniu trzonu (...), nie wymaga opieki

i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez istotnych patologicznych objawów neurologicznych, a także zmiany zwyrodnieniowe dużych stawów wymagają systematycznego leczenia farmakologicznego oraz okresowej rehabilitacji i odciążenia. Są to zmiany typowe dla wieku ubezpieczonej, które nie czynią jej niezdolną do samodzielnej egzystencji z powodów ortopedycznych (opinia biegłego sądowego M. R., k. 98-100 a.s.).

Sąd ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, jak również w oparciu o opinie biegłych sądowych z zakresu okulistyki, ortopedii i onkologii.

Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna ubezpieczonej, która pozwoliła biegłym sądowym na ustalenie stanu jej zdrowia oraz występujących u niej schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na zdolność do samodzielnej egzystencji. Sąd nie znalazł podstaw do nieuwzględnienia wskazanych dokumentów, ponieważ ich wiarygodność nie budziła wątpliwości i nie była negowana przez strony procesu.

Opinie biegłych sądowych R. S., M. R. i J. B. zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne, gdyż zostały wydane na podstawie dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budziły one wątpliwości i zastrzeżeń, również stron procesu, które ostatecznie nie wnosiły uwag do opinii. Jedynie opinia biegłego sądowego R. S. początkowo była kwestionowana przez organ rentowy, jednak ostatecznie, kiedy tenże biegły - po zapoznaniu się z dodatkową dokumentacją - wydał w dniu 4 kwietnia 2022r. opinię uzupełniającą, organ rentowy nie zniósł do niej zastrzeżeń.

Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 2 k.p.c. pominął zgłoszony przez ubezpieczoną w odwołaniu wniosek o przesłuchanie stron. Zdaniem Sądu, biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonego poza rozprawą postępowania dowodowego, przeprowadzenie dowodu, o który wnioskowała ubezpieczona, było zbędne, tym bardziej, że w świetle stanowiska stron i treści opinii biegłych sądowych, dowody, które zostały w sprawie przeprowadzone potwierdziły okoliczność niezdolności ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Regulacje dotyczące świadczenia, o które ubiega się ubezpieczona K. K. zostały zamieszczone w ustawie z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2022r., poz. 1006), zwanej dalej ustawą o świadczeniu uzupełniającym. Zgodnie z treścią art. 1 ust. 2 tej ustawy, celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Na podstawie art. 2 ust. 1, takie świadczenie przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W myśl art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, w sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie, dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, o których mowa w art. 2 ust. 1, stosuje się odpowiednio m.in. przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Jedną z przesłanek przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504), zwanej dalej ustawą emerytalną, wynika że niezdolność do samodzielnej egzystencji to spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem pojęcie to ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem opiekę oznaczającą pielęgnację, a więc zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej, a

także pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza. Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma więc wymiar podwójny, dotyczący zarówno podstawowych czynności własnej osoby, jak i czynności życia codziennego. Orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga niemożności samodzielnego wykonywania tych czynności łącznie na obu wskazanych płaszczyznach. W ramach zakresu pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji” należy odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013r., III AUa 1235/12). Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji obejmuje 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000r., III AUa 190/00, Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995r., AUr 531/95, OSA 1995/7-8/56). Istotne jest przy tym, iż sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 września 2015r., III AUa 910/14).

Dla oceny, czy w przedmiotowej sprawie ww. elementy wystąpiły i czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych okulisty, onkologa i ortopedy. Biegli z zakresu ortopedii i onkologii wskazali, że biorąc pod uwagę schorzenia związane z ich specjalnością, K. K. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Inne stanowisko w tym zakresie zaprezentował biegły sądowy okulista dr n. med. R. S., który wskazał, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od dnia 1 lutego 2020r., tj. od daty przeprowadzonego badania w Szpitalu (...) w W.. W trzech wydanych opiniach podkreślał, że ubezpieczona wymaga pomocy w wykonywaniu czynności życia codziennego, niezbędnych do egzystencji. Wynika to z tego, że występuje u niej praktyczna ślepotą w związku z nieodwracalnymi zmianami zanikowymi nerwów wzrokowych i zmianami degeneracyjnymi siatkówki w obu oczach.

Sąd oparł się na opiniach biegłego R. S., albowiem biegły uwzględnił całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonej, sporządzając opinie w sposób fachowy. Zawarł w nich opis wyników badań, dane z dokumentacji medycznej, a także logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji od dnia 1 lutego 2020r. W związku z powyższym, Sąd uznał sporządzoną opinię za rzetelną oraz nie budzącą wątpliwości. Warto również podkreślić, że ostatecznie stanowisko biegłego R. S., które było podstawą zasadniczych ustaleń w przedmiotowej sprawie, nie zostało zakwestionowane przez żadną ze stron postępowania. Ubezpieczona stanowiska biegłego sądowego nie zanegowała. Podobnie organ rentowy ostatecznie nie wniósł zastrzeżeń do opinii, jednocześnie wskazując, że nie wnosi uwag (k. 137-138 a.s.).

Podsumowując Sąd przyjął – wbrew stanowisku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na stan narządu wzroku wymaga długotrwałej opieki i pomocy ze strony drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, dlatego zasadne było przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego, zgodnie ze złożonym wnioskiem. Sąd Okręgowy zmienił zatem zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w ten sposób, że przyznał K. K. prawo do ww. świadczenia od 1 lutego 2020r. na stałe, o czym orzekł w sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.