

Sygn. akt VII U 529/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2023 roku

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 16 stycznia 2023 roku w Warszawie

sprawy E. M.

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

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania E. M.

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

z dnia 3 marca 2020 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje E. M. świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji na okres od 28 października 2019 roku do 9 listopada 2024 roku.

sędzia Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

E. M. w dniu 30 marca 2020r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 3 marca 2020r., znak (...), odmawiającej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Wskazała, że z uwagi na stan zdrowia, potwierdzony wynikami badań, wymaga pomocy przy codziennych czynnościach takich jak higiena osobista, czy chodzenie. W tych czynnościach pomaga jej syn. Sama nie chodzi nawet na spacerzy z obawy przed przewróceniem się. Cierpi na padaczkę, nadciśnienie tętnicze oraz inne schorzenia. Rehabilitacja jej nie pomaga (odwołanie z dnia 30 marca 2020r., k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 29 kwietnia 2020r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o odrzucenie odwołania na podstawie art. 199 § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 477¹⁰ § 1 k.p.c., ewentualnie o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., a uzasadniając swe stanowisko w zakresie oddalenia odwołania wskazał, że zaskarżona decyzja jest prawidłowa, gdyż orzeczeniem z dnia 2 marca 2020r. Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ponadto Zakład podniósł, że odwołanie powinno podlegać odrzuceniu z uwagi na brak w aktach sprawy orzeczenia, od którego wniesiono odwołanie. Ubezpieczona wskazała, że odwołuje się od decyzji Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 3 marca 2020r. (odpowiedź na odwołanie z 29 kwietnia 2020r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. M. ma (...) lata. Aktualnie nie pracuje, pobiera rentę rodzinną, a wcześniej pracowała jako fotograf, pakowacz, pracownik fizyczny (dokumentacja lekarska - akta rentowe).

W dniach od 3 października 2011r. do 12 października 2011r. ubezpieczona była hospitalizowana w Klinice (...), (...) (...) Szpitala (...) w W. z rozpoznaniem nadciśnienia tętniczego, hiperlipidemii mieszanej, choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, zaburzeń depresyjnych, cukrzycy typu (...), zakrzepicy żył kończyny dolnej lewej, choroby wrzodowej, stanu po cholecystektomii, appendektomii, a także operacji przepukliny brzusznej. Następnie od dnia 5 września 2016r. do 23 września 2016r. była hospitalizowana w Oddziale (...) M. Szpitala (...) w W. z powodu źle kontrolowanego nadciśnienia tętniczego i zmian w spoczynkowym zapisie EKG. Rozpoznano wcześniej wskazane schorzenia, a także padaczkę naczyniopochodną i stan po udarze mózgu. W dniu 13 kwietnia 2019r. ubezpieczona przeżyła uraz głowy. Od dnia 18 kwietnia 2019r. do dnia 11 maja 2019r. była leczona ponownie w M. Szpitalu (...) w Oddziale (...) z rozpoznaną padaczką, naczyniopochodnymi zmianami OUN, nadciśnieniem tętniczym, chorobą niedokrwienną serca, hiperlipidemią, a także chorobą zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa (karty informacyjne leczenia - dokumentacja lekarska w aktach rentowych).

E. M. w dniu 28 października 2019r. złożyła wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W związku z tym została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 13 stycznia 2020r. stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Sprawa została następnie przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 2 marca 2020r. potwierdziła stanowisko lekarza orzecznika ZUS, uznając na podstawie dokumentacji medycznej i przeprowadzonego badania, że brak jest naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym ustalenie niezdolności do samodzielnej egzystencji (wniosek z 28 października 2019r., k. 1-5 tom VI akt rentowych; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 13 stycznia 2020r. i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 2 marca 2020r., k. 7 i 9 tom VI akt rentowych).

W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 3 marca 2020r. decyzję znak: (...), w której odmówił E. M. prawa do świadczenia uzupełniającego (decyzja odmowna z 3 marca 2020r., k. 11 tom VI akt rentowych).

Ubezpieczona odwołała się od wskazanej decyzji, a Sąd postanowieniem z 23 czerwca 2020r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii celem ustalenia, czy E. M. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z dnia 23 czerwca 2020r., k. 10 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 4 sierpnia 2020r., sporządzonej na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej, biegły sądowy kardiolog W. S. wskazał, że rozpoznaje nadciśnienie tętnicze i chorobę wieńcową, która obecnie jest stabilna oraz naczyniopochodne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego z padaczką. Biegły nie stwierdził objawów jawnej niewydolności serca, niewydolności wieńcowej ani zaburzeń rytmu serca. W badaniu echo serca wymiary jam serca były w normie, grubość mięśnia lewej komory i kurczliwość ścian prawidłowe, a także prawidłowa frakcja wyrzutowa lewej komory (EF - 65%). W aktualnym zapisie EKG (lipiec 2020r.) stwierdzono rytm zatokowy, miarowy, prawidłowo częsty, oś elektryczną serca odchyloną w lewo, poziome położenie serca oraz cechy niedokrwienia mięśnia serca. W zapisie H. E. nie stwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca. Współistniejące nadciśnienie tętnicze, z uwagi na wahania wartości ciśnienia, wymaga intensyfikacji leczenia hipotensyjnego i okresowej korekty schematu leczenia. Reasumując, biegły w zakresie kardiologii nie stwierdził u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z 4 sierpnia 2020r., k. 22-24 a.s.).

W opinii z 27 stycznia 2022r. biegła sądowa neurolog T. Ł., po dokonaniu analizy akt sprawy i dokumentacji medycznej, jak również po przeprowadzeniu badania E. M., wskazała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji z przyczyn neurologicznych. Porusza się przy pomocy chodzika, cierpi na silne dolegliwości stawu biodrowego prawego, ma chorobę wieńcową i nadciśnienie tętnicze, przeżyła udar mózgu i ma rozpoznaną padaczkę. Jednakże po przeprowadzonym badaniu biegła stwierdziła, że ogólny stan zdrowia jest dość dobry. Kontakt

słowny z ubezpieczoną jest logiczny i pełny. Nie stwierdzono występowania zespołu neurologicznego ani izolowanych obiektywnych objawów neurologicznych (opinia biegłej sądowej neurolog T. Ł. z 27 stycznia 2022r., k. 80 – 84 a.s.).

W opinii z 27 kwietnia 2022r. biegły sądowy M. G. wskazał, że analiza dokumentacji medycznej, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji od daty wniosku trwale. Powodem tej niezdolności jest znaczna dysfunkcja chodu i narządu ruchu. Ruchomość stawów biodrowych jest ograniczona, szczególnie po prawnej stronie, a kąt zgięcia jest zdecydowanie mniejszy niż kąt prosty. Dodatkowo przy ograniczonej ruchomości kręgosłupa powoduje to, że nie jest możliwe, aby ubezpieczona samodzielnie ubierała się i zakładała dolne części garderoby. Biegły wskazał, że nie jest ona też w stanie wykonywać codziennych czynności związanych z higieną osobistą. Niewydolność chodu w przebiegu zmian zwyrodnieniowych powoduje, że nie może samodzielnie kupować i przynosić pożywienia do domu. U ubezpieczonej biegły rozpoznał zwyrodnienie kręgosłupa, kolan i bioder, w tym szczególnie zaawansowane w zakresie prawego biodra. Zdaniem biegłego, z uwagi na stopień zaawansowania zmian oraz ich wielomiejscowe występowanie, ubezpieczona nie rokuje poprawy (opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. z 27 kwietnia 2022r., k. 102-104 a.s.).

Z uwagi na zastrzeżenia organu rentowego do opinii ortopedycznej, postanowieniem z dnia 6 czerwca 2022r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy, z wyłączeniem M. G., celem ustalenia, czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z dnia 6 czerwca 2022r., k. 117 a.s.).

W opinii z 9 sierpnia 2022r. biegły ortopeda P. R. poparł wnioski biegłego M. G. dotyczące niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonej. Podkreślił, że przeprowadzone przez niego badanie wskazuje na niemal całkowitą sztywność prawego stawu biodrowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych tego stawu. Ubezpieczona nie może wykonywać podstawowych czynności jak ubieranie się, a także higiena osobista, zwłaszcza prawej kończyny dolnej. Nie jest w stanie poruszać się samodzielnie, a przemieszczenie przy pomocy chodzika jest możliwe tylko w ograniczonym zakresie z powodu dolegliwości bólowych zwłaszcza prawego biodra. Stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe obu kolan oraz kręgosłupa zwiększają zakres niewydolność narządu ruchu. Ubezpieczona może uzyskać poprawę wydolności prawego biodra dopiero po przeprowadzeniu zabiegu protezoplastyki tego biodra. Wobec powyższego należy uznać, że jest niezdolna do samodzielnej egzystencji od dnia badania przez biegłego przez okres 2 lat. Biegły podniósł, że jego opinia jest zbieżna z wcześniej wydaną opinią w tej sprawie, przy czym wskazał, że badanie ubezpieczonej wykazało progresję zmian w porównaniu z badaniem przeprowadzonym przez biegłego pół roku wcześniej. Doszło do większego usztywnienia prawego stawu biodrowego (opinia biegłego sądowego ortopedy P. R., k. 160-162 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, jak również w oparciu o opinie biegłych sądowych z zakresu kardiologii – W. S., neurologii – T. Ł. oraz ortopedii – M. G. i P. R..

Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim dokumenty z akt organu rentowego, dotyczące przebiegu postępowania przed ZUS 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. Opinie biegłych sądowych zostały ocenione jako rzetelne i wiarygodne, gdyż zostały wydane w oparciu o dokumentację medyczną ubezpieczonej. Ponadto treść wszystkich opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Do opinii biegłych z zakresu kardiologii i neurologii nie wniesiono zastrzeżeń. Natomiast opinie biegłych z zakresu ortopedii, które były przedmiotem uwag organu rentowego, są spójne i zbieżne w zakresie dotyczącym niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz czasu, od którego powinna być ona orzeczona.

W ocenie Sądu, obie wskazane opinie biegłych ortopedów są rzetelne i dlatego zostały uwzględnione podczas wyrokowania. Biegli dokładnie scharakteryzowali schorzenia ubezpieczonej oraz ich wpływ na jej życie oraz uzasadnili, z jakich przyczyn i w jakim zakresie powodują one niezdolność do samodzielnej egzystencji. Należy w tym miejscu podkreślić, że organ rentowy również zgodził się z opinią biegłego ortopedy P. R. w zakresie wystąpienia u E.

M. niezdolności do samodzielnej egzystencji, formułując zastrzeżenia jedynie co do momentu jej powstania, to jednak będzie przedmiotem analizy w dalszej części.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało uwzględnieniu.

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 11), który przewiduje, że sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie okoliczności istotne w sprawie zostały wyjaśnione i ostatecznie ustalone poprzez dowody przeprowadzone na posiedzeniu niejawnym. Nie było więc potrzeby wyznaczania rozprawy, tym bardziej że strony o to nie wnosiły. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że wyznaczenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym. O takim sposobie załatwienia sprawy Sąd wcześniej uprzedził strony, powołując się dodatkowo na art. 15 zzs¹ ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r., poz. 1842) i udzielając stronom tygodniowego terminu na złożenie pism procesowych prezentujących ich stanowiska w sprawie (k. 177 - 178 a.s.).

Przechodząc do rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności należy wskazać, że Sąd nie podzielił stanowiska organu rentowego co do wystąpienia przesłanek odrzucenia odwołania na podstawie art. 199 § 1 pkt 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁰ § 1 k.p.c. z uwagi na rzekomy brak orzeczenia, od którego wniesiono odwołanie. Z treści odwołania ubezpieczonej, działającej bez profesjonalnego pełnomocnika, wynika jednoznacznie, że dotyczy ono decyzji organu rentowego z dnia 3 marca 2020r. Ubezpieczona omyłkowo podała orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, jednakże takie mylne oznaczenie, nie stanowi podstawy do odrzucenia odwołania. Sytuacja taka byłaby możliwa jedynie, gdyby decyzja dotycząca ubezpieczonej w tym zakresie nie została wcale wydana lub z treści pisma ubezpieczonej nie można byłoby ustalić jakiej decyzji ono dotyczy. W przedmiotowej sprawie treść uzasadnienia odwołania wskazuje na chęć odwołania się E. M. od decyzji ZUS z dnia 3 marca 2020r., znak: (...), która została wraz z odwołaniem przesłana do Sądu, wobec czego odwołanie podlegało rozpoznaniu.

Regulacje dotyczące świadczenia, o które ubiega się E. M., zostały zamieszczone w ustawie z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2021r., poz. 353), 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 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Przesłanką przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021r., poz. 291), 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).

W rozpatrywanej sprawie sporne było to, czy E. M. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Dokonanie ustaleń w tym zakresie nie było możliwe bez odwołania się do wiadomości specjalnych i powołania biegłych w trybie art. 278 § 1 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Dowód z opinii biegłego podlega ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z wyjaśnieniem udzielonym przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 17 maja 1974r. (I CR 100/74), opinia biegłego tak, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego tak co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Wskazać należy, iż kryteria mające zastosowanie do oceny materiału dowodowego sformułował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 listopada 2000r. (I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64) wyjaśniając, iż opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym, niezupełna, pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonanie wszechstronnej oceny złożonej przez biegłego opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r., II CR 817/73, LEX nr 7404).

Dla oceny, czy w przedmiotowej sprawie ww. elementy wystąpiły i czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, neurologii i ortopedii. Biegli sądowi - kardiolog W. S. i neurolog T. Ł., których Sąd powołał do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej, oceniając powyższy aspekt, wskazali, że E. M. z przyczyn kardiologicznych i neurologicznych nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Biegli z zakresu ortopedii M. G. i P. R. stwierdzili natomiast zgodnie, że E. M. z przyczyn ortopedycznych jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Biegli wyjaśnili, że ubezpieczona cierpi na zwyrodnienie kręgosłupa, kolan i bioder. Zwrócili uwagę szczególnie na zaawansowane zwyrodnienie prawego biodra, które - jak wykazało badanie przeprowadzone przez biegłego P. R. - doprowadziło do niemal całkowitej sztywności prawego stawu biodrowego. W związku z powyższym ubezpieczona wymaga pomocy i nadzoru przy wykonywaniu codziennych czynności. Biegli

zgodnie wskazali, że potrzebuje ona pomocy przy utrzymywaniu higieny osobistej, ubieraniu się, chodzeniu, czy robieniu zakupów.

Sąd oparł się na opisanych opiniach, albowiem biegli uwzględnili w nich całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonej, zgromadzoną w aktach organu rentowego i przeprowadzili badania ubezpieczonej. Przy tym szeroko opisali przebieg schorzeń występujących u E. M. i wypowiedzieli się na temat stanu jej zdrowia w aspekcie możliwości samodzielnego funkcjonowania. Wobec tego Sąd nie miał zastrzeżeń do opinii. Zostały one sporządzone w sposób fachowy oraz zawierają logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz jej długotrwałego charakteru.

W przedmiotowej sprawie organ rentowy, zajmując stanowisko wobec opinii biegłych z zakresu ortopedii, zgodził się ostatecznie z wnioskami w zakresie stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji, a kwestionował je jedynie w zakresie dotyczącym momentu powstania tej niezdolności.

Jako datę powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji biegły sądowy M. G. wskazał dzień złożenia wniosku, tj. 28 października 2019r. Swoje stanowisko oparł na dokumentacji medycznej, z której wynika, że od dnia 24 września 2019r. nasiliły się u ubezpieczonej objawy zwyrodnieniowe w zakresie biodra prawego z deformacją głowy i zwężeniem szpary stawowej. Schorzenia w obrębie stawu biodrowego były również powodem uznania przez biegłego ortopedę P. R. niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonej. Wobec powyższego Sąd uznając za uzasadnione wnioski biegłego M. G. odnośnie momentu powstania tej niezdolności, przyjął jako pierwszy dzień jej wystąpienia 28 października 2019r., tym bardziej że tożsame w ww. zakresie jest stanowisko drugiego z opiniujących w sprawie biegłych ortopedów.

Jeśli chodzi zaś o czas trwania niezdolności do samodzielnej egzystencji, to Sąd oparł się również na opinii biegłego P. R., który uznał, że zasadne jest przyjęcie okresu dwóch lat, licząc od daty badania ubezpieczonej. Badanie to zostało przeprowadzone w dniu 9 listopada 2022r. Ponadto biegły wskazał możliwość uzyskania poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej. Wobec powyższego, Sąd oceniając jako bardziej aktualne, wnioski w tej opinii zawarte, przychylił się do stanowiska biegłego P. R. w zakresie czasu trwania niezdolności do samodzielnej egzystencji E. M..

Podsumowując, Sąd przyjął, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na stan zdrowia wymaga opieki i pomocy ze strony drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, dlatego zasadne było przyznanie jej prawa do świadczenia uzupełniającego, zgodnie ze złożonym wnioskiem. Sąd Okręgowy zmienił zatem zaskarżoną decyzję, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., w ten sposób, że przyznał E. M. prawo do ww. świadczenia od 28 października 2019r. (od daty złożenia wniosku) do 9 listopada 2024r. (do daty, w której nastąpi upływ dwóch lat licząc od dnia, w którym badanie ortopedyczne przeprowadził biegły ortopeda P. R.).