

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12.12.2022 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział I w Ł. na podstawie art. 1 ust. 3 art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji odmówił K. S. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 8.12.2022 r. ustaliła, że K. S. nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/decyzja k.6 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Odwołanie od powyższej decyzji w dniu 27.01.2023 r. złożył K. S. wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do świadczenia uzupełniającego.

W uzasadnieniu ww stanowiska odwołujący wskazał, iż jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/ odwołanie k. 3/

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k. 4/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca K. S. urodził się (...) W 2000 roku przeżył uraz klatki piersiowej ze złamaniem żeber, obojczyka po lewej stronie oraz odma płucnową. Do 2012 roku pobierał świadczenie rentowe. Wnioskodawca nie pracuje od 2012 roku, pozostaje na utrzymaniu żony. W dniu 6.04.2022 roku przeżył operację odbarczenia struktur nerwowych kanału kręgowego, usunięcia uszkodzonego krążka L4/L5 oraz wykonania spondylodezy L4.L5 uzupełnionej przez stabilizację przemasadową. Przed operacją wnioskodawca poruszał się na wózku, natomiast w obrębie mieszkania za pomocą kul łokciowych. Wnioskodawca skarży się na bóle odcinka LS kręgosłupa i bioder oraz słabszą prawą stopę.

/bezsporne/

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie (...) Wschodnim z dnia 19.09.2022r. K. S. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do dnia 30.09.2024r. Jednocześnie w treści orzeczenia wskazano, iż wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

/orzeczenie o niepełnosprawności k.112-113 akt ZUS/

W dniu 28.10.2022 r. K. S. złożył wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

/ wniosek k. 1 - 2 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Orzeczeniem z dnia 25.11.2022 r. lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej pod kątem m.in. sprawności psychofizycznej organizmu wnioskodawcy w zakresie zdolności do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby - stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

/opinia lekarska k. 123 dokumentacji medycznej ZUS, orzeczenie k. 4 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego /

W dniu 25.11.2022 r. wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia sprawy przez Komisję Lekarską ZUS podnosząc, że z uwagi na stan zdrowia jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

/sprzeciw – k. 125 dokumentacji medycznej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8.12.2022 r. po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznając u ww. nadciśnienie tętnicze, nikotynizm przewlekły oraz oceniając efekty przebytego leczenia operacyjnego jako dobre, podtrzymała wnioski lekarza orzecznika uznając, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. W formularzu oceny funkcjonowania wg zmodyfikowanej skali B. uzyskał 85 pkt. Nie stwierdza się niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/opinia lekarska k. 128-132 dokumentacji medycznej akt ZUS, orzeczenie k. 85 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego /

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8.12.2022r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

/decyzja k.6 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

U wnioskodawcy występuje stan po operacji stenozy kanału kręgowego na poziomie L4/L5, którą K. S. przeżył w dniu 6.04.2022r. Przed operacją przez przeszło 20 lat wnioskodawca cierpiał na bóle odcinka LS kręgosłupa i poruszał się na wózku inwalidzkim. W domu poruszał się przy pomocy kul łokciowych. W chwili obecnej, oceniając sprawność ruchową wnioskodawcy według skali B., uznaje się go za samodzielnego przy spożywaniu posiłków, korzystaniu z toalety oraz utrzymaniu higieny osobistej. Wnioskodawca wymaga pomocy przy kąpieli całego ciała. Po powierzchniach płaskich porusza się samodzielnie, po schodach przy pomocy kuli łokciowej. Wnioskodawca przy ubieraniu i rozbieraniu się nie potrzebuje pomocy. Od strony neurologicznej, wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych – jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Brak podstaw do kwestionowania orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8.12.2022 r.

/ pisemna opinia biegłej neurolog J. B. k. 16-18/

Stan zdrowia wnioskodawcy nie daje podstaw do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji z powodów internistycznych. Nadciśnienie tętnicze, na które choruje K. S., jest stale leczone farmakologicznie. U wnioskodawcy nie stwierdzono nadto objawów niewydolności serca, takich jak obrzęki obwodowe, zaburzenia rytmu serca czy zastój w krążeniu małym. Wnioskodawca nigdy nie wymagał hospitalizacji z przyczyn internistycznych, w tym kardiologicznych i pulmonologicznych. Badany nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

/ pisemna opinia biegłego lekarza chorób wewnętrznych L. P. k. 25-28/

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty w tym dokumentację medyczną oraz opinię biegłych specjalistów neurologa i internisty.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne, zostały bowiem sporządzone przez biegłych o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz zawartych w niej wyników przeprowadzonych badań oraz po bezpośrednim badaniu ubezpieczonego. Biegli zgodnie uznali, iż wnioskodawca z uwagi na posiadane naruszenie sprawności organizmu nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować opinie biegłych, gdyż są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla

rozstrzygnięcia sprawy. W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłych w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawcy i sposób jego funkcjonowania.

Sąd ma przy tym na uwadze, że wnioskodawca nie przedstawiał żadnych merytorycznie uzasadnionych zastrzeżeń co do przebiegu postępowania przed organem rentowym oraz sporządzonych opinii lekarskich. Nie przedstawił nadto żadnych innych okoliczności mogących świadczyć o wadliwości skarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art.1 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1006 t.j.) świadczenie uzupełniające przysługuje osobom zamieszkującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli są:

- 1) obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej lub
- 2) posiadającymi prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, lub
- 3) cudzoziemcami legalnie przebywającymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W myśl art. 2 ust. 1 i 2 ustawy świadczenie uzupełniające 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, zwanym dalej „osobami uprawnionymi”.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była okoliczność, czy istniejące u wnioskodawcy naruszenie sprawności organizmu powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji - art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stosowany na podstawie art. 7 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Niezdolność do pracy jak i niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji przed upływem 5 lat, niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3, cytowanej powyżej, ustawy).

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma przy tym szeroki zakres i obejmuje opiekę i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Jednak sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji./ III AUa 62/17 - wyrok SA Lublin z dnia 30-08-2017/. Do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję nie należą wyłącznie czynności tzw. samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie. Niezdolna do samodzielnej egzystencji jest zarówno osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby, jak i osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby. W ramach zakresu pojęcia ”niezdolności

do samodzielnej egzystencji” należy 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”. /III AUa 322/12 - wyrok SA Katowice z dnia 07-11-2012 III AUa 269/17 - wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019, III AUa 872/16 - wyrok SA Szczecin z dnia 19-10-2017/ Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego nie powoduje konieczności zapewnienia mu stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innej osoby, by mogły zostać zaspokojone jego elementarne potrzeby życia codziennego i nie zostało wykazane aby nie radził sobie z obowiązkami domowymi, sama okoliczność, że w związku z występującymi u ubezpieczonego schorzeniami doznaje on pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego, a czasem też potrzebuje pomocy innych osób, nie może uzasadniać uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji / por odpowiednio III AUa 615/12 - wyrok SA Szczecin z dnia 19-12-2012/.

W myśl ogólnych zasad postępowania cywilnego na wnioskodawcy spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jego roszczenie, a na stronie pozwanej obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających jej wnioski o oddalenie odwołania. Pewne odstępstwa od wskazanych reguł ciężaru dowodu zawierają przepisy kodeksu postępowania cywilnego, które określają fakty (okoliczności faktyczne) nie wymagające udowodnienia w przepisach art. 227k.p.c., 228 k.p.c., 229 k.p.c., 230 k.p.c., 231 k.p.c., 234 k.p.c.

Także z treści art. 232 k.p.c. wynika, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższego nie zmienia możliwość prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego z urzędu.

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wynika to w sposób jednoznaczny z wszystkich wydanych w sprawie opinii biegłych tj. biegłego lekarza neurologa, lekarza internisty, a więc specjalizacji lekarskich, odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawcy, potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonej decyzji organu rentowego. Stosownie do treści opinii biegłych uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jego podstawowych potrzeb życiowych. Wnioskodawca mimo pewnych niedogodności związanych m.in. z przebyciem wypadkiem oraz zabiegiem operacyjnym jest zdolny do samodzielnego spożywania posiłków, samodzielnego utrzymania higieny osobistej ubrania się i rozebrania się. Odwołujący jest zatem zdolny do samodzielnej egzystencji - choć w poszczególnych czynnościach także w zakresie życia codziennego, takich jak kąpiel całego ciała, niewątpliwie wymaga okresowej pomocy. Podkreślić należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r.III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314). Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak postanowienie SN z 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26). Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430). Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Wnioskodawca stosownie do przywołanych opinii biegłych sądowych, nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W związku z powyższym K. S. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji

W tym stanie rzeczy odwołanie wnioskodawcy, jako niezasadne podlegało oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c. w sentencji wyroku.

K.S.