

Sygn. akt III U 419/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2023r.

Sąd Okręgowy w S. III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Piotr Witkowski
Protokolant:	Ewa Sadłowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 kwietnia 2023r. w S.

sprawy **K. H.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o świadczenie uzupełniające

w związku z odwołaniem K. H.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 14 czerwca 2021 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje K. H. prawo do świadczenia uzupełniającego od 16 kwietnia 2021r.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 14.06.2021r. odmówił K. H. prawa do świadczenia uzupełniającego.

Wskazał, iż zgodnie z art. 1 ust. 3, art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. poz. 1622), świadczenie uzupełniające przysługuje osobie, która spełnia łącznie następujące warunki:

1) zamieszkuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i:

- ma obywatelstwo polskie lub

- posiada prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeśli jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, lub

- jest cudzoziemcem legalnie przebywającym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,

2) ukończyła 18 lat,

3) jest niezdolna do samodzielnej egzystencji,

4) nie jest uprawniona do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych lub jest uprawniona do takich świadczeń o charakterze innym niż jednorazowe, jeśli łączna kwota tych świadczeń wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem renty rodzinnej, przyznanej w okolicznościach, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zasiłku pielęgnacyjnego oraz dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów, przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 0,00 zł miesięcznie.

Świadczenie uzupełniające nie przysługuje osobie, która jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności. Nie dotyczy to osoby, która odbywa karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.

Natomiast K. H. nie ma prawa do świadczenia uzupełniającego, ponieważ komisja lekarska w orzeczeniu z dnia 09.06.2021r. orzekła, że nie jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji K. H. Niniejszym wniósł o przyznanie mu prawa do świadczenia uzupełniającego. Podniósł, że schorzenia na które cierpi, powodują, że nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować w środowisku. Faktyczny stan zdrowia nie odzwierciedla nawet dokumentacja medyczna. W jego przypadku niezdolność do samodzielnej egzystencji wynika z takich schorzeń jak: niepełnosprawność intelektualna, miażdżyca kończyn dolnych, upośledzenie mowy i niedowład rąk. Każde z tych schorzeń powoduje, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Choroby, na które cierpi, nie pozwalają mu samodzielnie przygotować posiłku, załatwić spraw urzędowych, zrobić zakupów. Wymaga on kontroli i pomocy w utrzymaniu higieny osobistej i utrzymania czystości wokół siebie. Nie jest w tym stanie samodzielnie prowadzić gospodarstwa domowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji. Dodatkowo wskazał, iż w ocenie komisji lekarskiej ustalone dysfunkcje organizmu odwołującego się, mają charakter przewlekły stabilny. Dostępna dokumentacja lekarska nie potwierdza konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy w S. ustalił i zważył, co następuje:

Odwołanie należało uznać za uzasadnione.

K. H. jest bowiem niezdolny do samodzielnej egzystencji. W ocenie całego materiału dowodowego potwierdziły to konkluzje w opiniach dwóch biegłych sądowych z zakresu psychologii oraz neurologii.

Mając na uwadze, że prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu schorzeń i zaburzeń w funkcjonowaniu, na które cierpi odwołujący się. K. H. (ur. (...)) jest osobą bezdomną, mieszka w Ośrodku w G.. Od 01.10.2003r. jest uprawniony do renty socjalnej, natomiast od 01.10.2008r. ma przyznane prawo do tego świadczenia na stałe.

Pierwszą opinię sporządził zespół biegłych sądowych, w skład którego wchodził specjaliści z zakresu: neurologii – dr n.med. R. Z. (1) i psychologii - A. C.. Biegli wydanie opinii poprzedzili badaniem bezpośrednim oowulującego się oraz analizą zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej i rozpoznali u niego: funkcjonowanie intelektualne na poziomie niepełnosprawności intelektualnej na pograniczu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym/znacznym, wadę wymowy, zespół ataktyczny kończyn dolnych, najpewniej o etiologii toksycznej (tylnosnurowy). Zaopiniowali, że rozpoznane schorzenia, ich przebieg i stopień zaawansowania powodują u odwołującego się trwałą niezdolność do samodzielnej egzystencji na stałe od dnia 01.04.2021r. Biegli wskazali, iż

odwołujący się jest trwale niezdolny do samodzielnej egzystencji z uwagi na funkcjonowanie intelektualne na poziomie niepełnosprawności intelektualnej na pograniczu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym/znacznym. Objawia się ona u niego znacznie obniżoną zdolnością myślenia przyczynowo - skutkowego, logicznego i zaburzeniami rozumienia mowy; trudności w zakresie rozumienia pojęć abstrakcyjnych; znacznie obniżony krytycyzm; trudności w zakresie efektywnej komunikacji z otoczeniem; zaburzenia percepcji wzrokowej; zaburzenia pamięci świeżej; zaburzenia orientacji w miejscu i czasie; ograniczone umiejętności pisania i czytania; niezdolność wykonywania operacji arytmetycznych. Wskazali, iż K. H. nie w pełni kontroluje czynności fizjologiczne, nie potrafi sam przyrządzić posiłków, nie dba o higienę osobistą. Odwołujący się nie potrafi sprzątać, wymaga wskazówek, co do wykonywania czynności samoobsługowych, jak i kontroli ich przebiegu. Ma zaburzony krytycyzm. Odwołujący się nie jest w stanie samodzielnie załatwić spraw urzędowych, ma trudności z efektywną komunikacją (zarówno wypowiedzianą, jak i rozumieniem wypowiedzi innych) i rozumieniem przyczynowo-skutkowym.

Zastrzeżenia do tej opinii złożył organ rentowy, domagając się dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. Sąd uwzględnił wniosek organu rentowego i dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii oraz psychologii (innego).

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii – dr n. med. M. S., po zbadaniu odwołującego się i przeanalizowaniu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej rozpoznał u niego: organiczne zaburzenia zachowania, upośledzenie umysłowe - funkcjonowanie intelektualne na pograniczu umiarkowanego/znacznego, wadę wymowy, zespół ataktyczny kończyn i miażdżycę kończyn dolnych. Zaopiniował, że schorzenie psychiczne (organiczne zaburzenia zachowania) nie powoduje u odwołującego się niezdolności do samodzielnej egzystencji z powodów psychiatrycznych. Biegły wskazał, że odwołujący się cierpi na upośledzenie umysłowe, nie jest jednak leczony obecnie ambulatoryjnie w PZP i prawdopodobnie szpitalnie psychiatrycznie. Od kilku lat jest w okresie stabilnym. W pierwszej dekadzie października 2021r. wykonane badania psychologiczne przez biegłego z zakresu psychologii wykazało u odwołującego się niepełnosprawność intelektualną w zakresie planowania, myślenia przyczynowo skutkowego oraz wtórne zaburzenia poznawcze z zaburzeniami percepcji wzrokowej i pamięci świeżej wzrokowej. Stwierdzono nieumiejętność wykonywania operacji arytmetycznych. Odwołujący się posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności na stałe - od dzieciństwa (decyzja z 06.01.2002r. Powiatowego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności z przyczyn (...)). Orzeczenie to ma służyć wyrównaniu ograniczeń możliwości pełnienia ról społecznych i zawodowych wynikających z niepełnosprawności. Umożliwia korzystanie z różnego rodzaju ulg i uprawnień wynikającej z tej niezdolności. W trakcie badania biegły nie stwierdził u odwołującego się zaburzeń spostrzegania, treści myślenia. Odwołujący się nie wymagał w ostatnich latach leczenia psychiatrycznego zarówno ambulatoryjnego, jak i szpitalnego, co potwierdza dokumentacja medyczna.

Biegły z zakresu psychologii P. Ż., w oparciu o analizę dokumentacji medycznej, rozpoznał u odwołującego się: organiczne zaburzenia zachowania, upośledzenie umysłowe - funkcjonowanie intelektualne na pograniczu, umiarkowanego/znacznego, wadę wymowy, zespół ataktyczny kończyn i miażdżycę kończyn dolnych. Zaopiniował, że rozpoznane schorzenia powodują u odwołującego się trwałą niezdolność do samodzielnej egzystencji na stałe od dnia 01.04.2021r. z powodu upośledzenia umysłowego. Wskazał, iż odwołujący się w zakresie zdolności intelektualnych posiada orzeczenie o niepełnosprawności na stałe od dzieciństwa z przyczyn (...), które ma służyć wyrównywaniu ograniczeń opiniowanego. W badaniu psychologicznym z dnia 09.10.2021r. biegły psycholog kliniczny stwierdził: zaburzenia krytycyzmu, efektywnej komunikacji z otoczeniem, znacznie obniżoną zdolność myślenia przyczynowo-skutkowego, logicznego; zaburzenia rozumienia mowy, trudności w zakresie rozumienia pojęć abstrakcyjnych, zaburzenia percepcji wzrokowej, zaburzenia pamięci świeżej, zaburzenia orientacji w miejscu i czasie, ograniczone umiejętności pisania i czytania, niezdolność do wykonywania operacji arytmetycznych Stwierdził również brak efektywnej komunikacji z otoczeniem, bo odwołujący się np. nie potrafi samodzielnie umówić się do lekarza, wyciągać adekwatnych wniosków z wizyty. Mimo deklaracji, iż sam dba o swoją higienę w opiniach sądowych biegli stwierdzają, iż jest zaniedbany higienicznie, co wskazuje na niedostosowanie swojego zachowania względem otoczenia. Gubi się w przestrzeni publicznej, mimo umiejętności robienia zakupów, rozumienia wartości małych kwot pieniężnych badany nie wykonuje zakupów adekwatnie. Biegły wskazał, iż K. H. potrzebuje wskazówek i kontroli podczas wykonywania

czynności samoobsługowych, co wskazuje na potrzebę systematycznej opieki nad nim. Nie potrafi on prawidłowo funkcjonować w otoczeniu - załatwiać podstawowych czynności niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania społecznego (tj. załatwianie spraw urzędowych, umawianie wizyt u lekarza, samodzielne wizyty u lekarza) w sytuacji braku pomocy osób trzecich.

Organ rentowy ponownie zgłosił zastrzeżenia, tym razem kwestionując konkluzje opinii biegłego z zakresu psychologii. Sąd więc dopuścił dowód z opinii innego psychologa oraz biegłego z zakresu chirurgii naczyń, a to z uwagi na miażdżycę kończyn dolnych.

Biegły z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej dr n.med. B. A., po zbadaniu odwołującego się i przeanalizowaniu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, rozpoznał u niego: miażdżycę tt. kończyn dolnych w stopniu II (...), żylaki obu podudzi (...) wg. (...), nikotynizm, zespół ataktyczny kk. dolnych i niepełnosprawność intelektualną. Nie stwierdził jednak u odwołującego się niezdolności do samodzielnej egzystencji z przyczyn naczyniowych. Wskazał, iż odwołujący się od 7-8 lat zgłasza bóle obu kończyn dolnych z objawami zbliżonymi do chromania przestankowego po przejściu kilkuset metrów. Wiąże się to z miernie zaawansowaną miażdżycą tt. kończyn dolnych. Prezentuje również objawy niewydolności żyłnej w postaci żylaków obu podudzi, a w wypadku podudzia prawego zespołu troficznego bez owrzodzenia. Wobec trudności z uzyskaniem logicznych informacji biegły założył, że zaawansowanie obu chorób jest mierne. Choroba żylakowa obu podudzi oraz miażdżycza jest ubogo udokumentowana, głównie poprzez lekarza POZ. Nie ma aktualnych opisów badań obrazowych, które obrazują stan układu żylnego czy tętniczego kończyn dolnych. Istotnym przy tym jest brak zmian troficznych w postaci owrzodzeń podudzi, które zazwyczaj są objawem zaawansowanej niewydolności żyłnej. Tym samym obecny w sytuacji stopień zaawansowania chorób naczyń kończyn dolnych nie czyni odwołującego się niezdolnym do samodzielnej egzystencji i zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych.

Biegły z zakresu psychologii – K. M. (1) po wcześniejszym zbadaniu odwołującego się i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie rozpoznała u niego obniżenie sprawności umysłowej do poziomu upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim. Zaopiniowała, że z psychologicznego punktu widzenia nie występuje u odwołującego się niezdolność do samodzielnej egzystencji. Odwołujący się (l. 79) ma wykształcenie podstawowe specjalne. W szkole powtarzał klasy, ale nie pamięta które. Rodziców nie zna. Był wychowywany w Domu Dziecka. Po ukończeniu szkoły podstawowej pracował w PGR i u rolników. Twierdzi, że odbywał służbę wojskową. Był karany sądownie za kradzieże. Przez wiele lat był osobą bezdomną. Pił alkohol. Jeździł ciągnikiem na polu, wie, że nie można jeździć ciągnikiem bez prawa jazdy, drzewo rąbał, kosił kosą trawę. Od kilku lat jest w Schronisku (...). Korzysta z renty socjalnej. Nie wie, ile renta wynosi. Zna tabliczkę mnożenia. Wymienia ciągi zautomatyzowane - nazwy miesięcy, wymienia pory roku wiosna lato - jesień, wymienia nazwy miesięcy. Prawidłowo podaje wartość banknotów 20 zł i 100 złotych. Nie potrafi podać podobieństw, nie rozwiązuje zadań arytmetycznych z treścią. Sam goli się elektryczną maszynką. Podopieczny strzyże mu włosy. Sam zawiązuje sznurowadła w butach. Sam się ubiera, choć czasami trzeba pomóc, bo źle guziki pozapina. Sam nie pójdzie do lekarza. Zna się na zegarku prawidłowo podaje godzinę. Wie, że na badanie przyjechał do B.. W przeszłości grał na akordeonie, perkusji. Teraz ma słaby słuch i granie jest gorsze, co potwierdza pracownik socjalny, który stawiał się z odwołującym się na badanie. Biegła wskazała, iż badany ujawnia wolny tok spostrzegania. Spostrzeżenia są nieprecyzyjne, ma trudności z wyróżnieniem istotnych szczegółów. Uwaga dowolna dobrze jest skoncentrowana na materiale konkretnym. Krótko i słabo koncentruje się na treściach abstrakcyjnych, trudnych do zrozumienia. Dobra jest pamięć mechaniczna, ale słaba pamięć logiczna i dowolna. Uczenie bez zrozumienia i wolne tempo uczenia. Występuje u niego mała samodzielność myślenia, zwolnione tempo pracy, mała płynność i giętkość, słaby krytycyzm, ograniczona zdolność do samokontroli. Upośledzone myślenie abstrakcyjne oraz rozumowanie przyczynowo - skutkowe. Osłabiona kontrola emocji, popędów i dążeń. Utrudnione przystosowanie społeczne. Jego funkcjonowanie poznawcze, adaptacyjne i emocjonalno - uczuciowe jest upośledzone w stopniu lekkim i uwarunkowane czynnikami biologiczno-środowiskowymi. Istotnym czynnikiem toksycznym jest nadużywanie alkoholu w przeszłości. Kryteriami w zakresie oceny zdolności do samodzielnej egzystencji jest możliwość samodzielnego poruszania się, komunikacji i komunikowania się oraz samoobsługi. Badany pozytywnie spełnia te kryteria. Z psychologicznego punktu widzenia, uwzględniając kryterium szkolne i społeczne, odwołujący się

nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

Jak wypowiedział się Sąd Najwyższy choćby w wyroku z dnia 14.03.2007r. III UK 130/06, w sprawie o świadczenie rentowe to ustalenia biegłych lekarzy sądowych dostarczają sądowi wiedzy specjalistycznej, koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenia rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości. Odnosi się to oczywiście i do świadczeń uzupełniających, gdyż są swoistymi świadczeniami rentowymi.

Podobnie wypowiedział się również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12.01.2010r. I UK 204/09 i z 24.02.2010r. II UK 191/09. Sąd bowiem musi zawsze kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie specjalistyczną wiedzę.

Oceniając natomiast całościowo materiał dowody zgromadzony w sprawie, opisany powyżej, Sąd wziął pod uwagę, że z dwóch opinii biegłych psychologów sądowych: M. C. i P. Ż. wynika, iż odwołujący się jest niezdolny do samodzielnej egzystencji w związku z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym/znacznym. Zaburzenia te, których istnienie jest bezsporne, mają charakter zaburzeń natury psychologicznych, a nie psychiatrycznych defektów i nie stanowią choroby psychicznej. Ta konkluzja jest o tyle istotna, gdyż w sprawie niniejszej decydujące znaczenie przy ocenie stanu funkcjonowania odwołującego się pod kątem jego niezdolności do samodzielnej egzystencji miała opinia psychologa, a nie psychiatry, jak w kolejnych zastrzeżeniach próbował to forsować organ rentowy. Odwołujący się nie ma stwierdzonej choroby psychiatrycznej, a ograniczenia, które są niewątpliwe, co Sąd stwierdził również w trakcie bezpośredniego kontaktu z odwołującym się na rozprawie w dniu 12.04.2023r., występują. Należy wskazać, że odwołujący się ma stwierdzony umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe od dzieciństwa, orzeczeniem (...) Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 06.01.2002r., natomiast biegła z zakresu psychologii K. M. (2) oceniła jego niepełnosprawność intelektualną tylko na poziomie lekkim. Stąd w obliczu dwóch innych opinii biegłych z zakresu psychologii należy podzielić ich stanowisko.

Na ocenę zdolności odwołującego się do samodzielnej egzystencji nie miała również wpływu opinia biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej. Natomiast o braku zdolności do samodzielnej egzystencji u odwołującego się przesądza bezsporny fakt, iż jest on osobą z ograniczoną możliwością komunikowania się z otoczeniem i poruszania się. Przy ocenie jego stanu psychologicznego biegła A. C. uwzględniła wyniki z bezpośredniego badania, jak również zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną. Należy w tym miejscu podkreślić, że organ rentowy sformułował zarzut do opinii biegłego z zakresu psychologii P. Ż., że opinię wydał bez wcześniejszego badania odwołującego się. Na badanie odwołujący się nie stawiał, mimo wezwania na konkretny termin. Nie zmienia to faktu, że sama analiza dokumentacji medycznej potwierdziła zbieżność konkluzji biegłego P. Ż. z tymi, które wskazała biegła z zakresu psychologii – M. C.. Co więcej, biegła opiniowała razem z biegłym z zakresu neurologii, który potwierdził jej ustalenia i stanowisko. Natomiast organ rentowy ani na poziomie opiniowania przez lekarza orzecznika, ani przez komisję lekarską, nie wezwał odwołującego się na badanie, nie przeprowadził bezpośredniego wywiadu i opierał się na dokumentacji medycznej. Trudno zatem uznać za zasadny zarzut, który na etapie postępowania sądowego formułuje organ rentowy, o braku wcześniejszego badania odwołującego się przez biegłego z zakresu psychologii, gdy sam nie dopełnił tego obowiązku, a na podstawie dokumentacji medycznej wydał decyzję.

O poziomie zatem niezdolności do samodzielnej egzystencji i występowaniu takiej niezdolności u odwołującego się przesądziły dwie opinie biegłych sądowych z zakresu psychologii oraz z zakresu neurologii. Biegła A. C. wskazała, wydając opinię po badaniu odwołującego się, że jest on niezdolny do samodzielnej egzystencji. Choć natomiast biegły P. Ż. doszedł do takich samych konkluzji bez badania odwołującego się, Sąd nie znalazł żadnych argumentów natury merytorycznej czy medycznej, aby opinie te uznać za bezwartościowe albo odmówić im słuszności w zakresie rozpoznania czy wniosków w nich zawartych.

Podkreślić należy, że biegła A. C. opinię wydała wraz z biegłym z zakresu neurologii R. Z. (2). Jest to zaś istotne, gdyż mankamenty natury psychologicznej odwołującego się w pewien sposób łączą się z mankamentami natury

neurologicznej. Jest to też opinia zespołowa, wydana wspólnie z doktorem nauk medycznych, który z tym stopniem naukowym jest wieloletnim biegłym sądowym i z pewnością nie są mu obce kwestie natury psychologicznej. Jakże natomiast podzielić opinię biegłej psycholog K. M. (2), skoro z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności odwołującego się z dnia 6.01.2003r. (k. 5 akt ZUS) czytamy, że ma orzeczonej od 3.10.2002r. na stałe niepełnosprawność z § 26 pkt. 1 lit. c rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 21.05.2002r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 66, poz. 604 ze zm.). Przepis ten zaś mówi o ocenie niepełnosprawności jako upośledzeniu umysłowym począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym. Trudno natomiast przypuszczać, aby wraz z wiekiem to upośledzenie umysłowe poprawiło się. Raczej pogarsza się, a już na pewno w tak podeszłym wieku, jak odwołującego się (ur. (...)).

Mając więc powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ §2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał K. H. prawo do świadczenia uzupełniającego od dnia 16.04.2021r. tj. od dnia złożenia wniosku – na stałe.

mt