

Sygn. akt III AUa 937/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek (spr.)
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSA Michał Bober
Protokolant:	sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2014 r. w Gdańsku

sprawy A. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty socjalnej na stałe

na skutek apelacji A. T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 25 lutego 2013 r. oraz wyroku uzupełniającego z dnia 27 sierpnia 2013 r., sygn. akt VIII U 1415/11

I. zmienia zaskarżony wyrok uzupełniający z dnia 27 sierpnia 2013 r. w ten sposób, że uzupełnia pkt 1 wyroku dnia z 25 lutego 2013 r. poprzez dodanie słów: „ustalając niezdolność A. T. do samodzielnej egzystencji na stałe”;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz adwokata K. D. kwotę 147,60 (sto czterdzieści siedem 60/100) złotych tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu w II instancji.

Sygn. akt III AUa 937/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 września 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał A. T. prawo do renty socjalnej począwszy od 1 października 2009 r. do 30 września 2011 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona domagała się przyznania prawa do renty socjalnej na stałe podnosząc, iż cierpi na schizofrenię paranoidalną, nie jest zdolna do podejmowania jakichkolwiek decyzji, jest osobą niezaradną,

nieporadną umysłowo, nie umie zadbać o siebie oraz nawiązywać kontaktów z ludźmi. Jej stan zdrowia psychicznego ciągle się pogarsza.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 6 września 2010 r. w sprawie XV U 5058/09 Sąd Okręgowy w Gdańsku - XV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w G. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 28 września 2009 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej do końca lutego 2013 r. (punkt pierwszy) oraz oddalił odwołanie w pozostałej części (punkt drugi).

Wskutek apelacji ubezpieczonej od powyższego wyroku Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 17 maja 2011 r.(III AUa 1956/10) uchylił zaskarżony wyrok w pkt II, tj. w zakresie oddalenia odwołania od decyzji z dnia 28 września 2009 r. oraz sprawę przekazał w tym zakresie tutęjszemu Sądowi do ponownego rozpoznania, pozostawiając Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach procesu za drugą instancję.

Sąd II instancji wskazał w uzasadnieniu, że przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy powinien przeprowadzić wnikliwe i wyczerpujące postępowanie dowodowe z udziałem biegłych sądowych (psychologa i psychiatry), dopuścić dowód z przesłuchania K. T. oraz zebrać aktualną dokumentację medyczną.

Sąd Okręgowy w Gdańsku - VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po ponownym rozpoznaniu sprawy wyrokiem z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie VIII U 1415/11 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. T. prawo do renty socjalnej na stałe poczynając od dnia 1 marca 2013 r. (punkt pierwszy) oraz przyznał adw. K. D. wynagrodzenie w wysokości 60 złotych plus VAT, które należało wypłacić ze Skarbu Państwa - Kasy Sądu Okręgowego w Gdańsku (punkt drugim).

Sąd Okręgowy w Gdańsku - VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 27 sierpnia 2013 r. w sprawie VIII U 1415/11 uzupełniając wyrok z dnia 25 lutego 2013 r. oddalił odwołanie w przedmiocie prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji:

Ubezpieczona A. T., ur. (...), ukończyła szkołę podstawową w K. oraz szkołę zawodową w K., gdzie przygotowywała się do wykonywania zawodu fryzjera, nie pracowała zawodowo. Wnioskodawczyni w 1999 r. zimą boso wychodziła z domu, dobijała się do drzwi sąsiadów, miała urojenia, mówiła, że ją podsłuchują, domagała się kupna laptopa, nazywając go „spiker – koderem”, dzięki któremu pozna przeszłość oraz będzie wiedziała kto co o niej myśli. W III klasie (...) w K. została poddana badaniom psychologicznym wskutek skierowania jej na konsultację psychologiczną przez wychowawcę klasy z uwagi na trudności w kontakcie z klasą i nauczycielami. Lekarz specjalista psychiatra w zaświadczeniu z dnia 7 grudnia 2000 r. rozpoznał u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną wskazując, że przyjmuje od lipca (od kiedy to pozostaje pod opieką lekarza wystawiającego zaświadczenie) duże dawki silnych leków przeciw psychotycznych ze słabym skutkiem – przestała przejawiać agresję, jest z nią nieco lepszy kontakt. Orzeczeniem z dnia 15 lutego 2001 r. Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w K. ubezpieczona została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, który istnieje od dzieciństwa. W okresie od 16 listopada 2001 r. do 24 listopada 2001 r. była hospitalizowana po raz pierwszy w Szpitalu (...) w K. na Oddziale Psychiatrycznym z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. W karcie informacyjnej leczenia szpitalnego istnieje zapis, iż ubezpieczona została przyprowadzona do szpitala przez ojca oraz wypisana przez niego wbrew zaleceniom lekarskim. Opis jej stanu psychicznego w dokumentacji szpitala potwierdza brak poprawy stanu zdrowia psychicznego. Od 18 listopada 2002 r. ubezpieczona pozostaje pod opieką (...) w G.. Orzeczeniem z dnia 3 stycznia 2003 r. zaliczono ją do znacznego stopnia niepełnosprawności, który istnieje od 26 lutego 2001 r., zaś niepełnosprawność datowano od 1999 r. Orzeczenie wydano do 28 lutego 2006 r. W dniu 22 sierpnia 2005 r. wnioskodawczyni została skierowana do szpitala

psychiatrycznego z powodu schizofrenii – urojeń, ostrej psychozy. W pkt 12 skierowania do szpitala psychiatrycznego lekarz stwierdził,

że nie przyjęcie jej do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie jej stanu zdrowia psychicznego. Zaświadczenia lekarskie z 15 grudnia 2005 r., 14 kwietnia 2006 r., 26 stycznia 2007 r., 20 marca 2009 r. potwierdzają, iż ubezpieczona z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej nie wykazuje poprawy stanu zdrowia pomimo podjętego leczenia. Od 1 października 2003 r. ubezpieczonej przysługuje prawo do renty socjalnej przyznawane okresowo. W dniu 31 marca 2011 r. ubezpieczona złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną i w orzeczeniu z dnia 9 lipca 2009 r. stwierdził, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 30 czerwca 2011 r. Ubezpieczona złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS do komisji lekarskiej ZUS, która po przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej dokonała tożsamego rozpoznania. Orzeczeniem z dnia 23 września 2009 r. komisja lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 30 września 2011 r. W dniu 28 września 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wydał zaskarżoną decyzję.

Biegła specjalista psycholog rozpoznała u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną, przewlekłą z objawami wytwórczymi i stwierdziła, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy okresowo.

Biegła specjalista psychiatra rozpoznała u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną stwierdzając, iż jest ona całkowicie niezdolna do pracy trwale z powodu naruszenia sprawności organizmu przed ukończeniem nauki w szkole. Wskazała, że u ubezpieczonej występuje szczególnie ciężki przebieg choroby psychicznej i bardzo często występują omamy, urojenia, wyłączenia

z realnego świata. Ubezpieczona wymaga więc pomocy osoby drugiej, okresowo musi być hospitalizowana, bowiem jest niebezpieczna dla otoczenia, a nawet dla siebie. Nie wychodzi z domu bez ojca, czuje się bezpiecznie tylko w domu.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy na stałe.

Sąd Okręgowy w rozważaniach prawnych odwołał się do treści art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 982) w zw. z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.).

Sąd Okręgowy przyjął opinię biegłej sądowej psychiatry za podstawę rozstrzygnięcia, która wskazała, że u ubezpieczonej występuje schizofrenia paranoidalna, przewlekła, z objawami wytwórczymi, niepowodująca całkowitej niezdolności do pracy na stałe, jednakże w ocenie biegłej sądowej psychiatry ubezpieczona jest trwale całkowicie niezdolna do pracy z powodu schorzenia

w postaci schizofrenii paranoidalnej. Z treści opinii jednoznacznie wynika, iż ubezpieczona jest osobą trwale całkowicie niezdolną do pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego opinia sporządzona przez biegłą psychiatrę jest wnikliwa, wyczerpująca, logiczna i spójna a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione. Została ona wydana przez lekarza specjalistę o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym, także klinicznym. Sąd zważył, iż biegła psychiatra jest doktorem habilitowanym w zakresie rehabilitacji chorych na schizofrenię. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną. Rozpoznanie choroby było tożsame z rozpoznaniem dokonany przez biegłą sądową psycholog, a nadto biegła psychiatra

w sposób wyczerpujący i przekonujący wskazała, dlaczego - w przeciwieństwie do biegłej psycholog - uznała ubezpieczoną za trwale całkowicie niezdolną do pracy a Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii.

Sąd Okręgowy doszedł również do przekonania, że zarzuty zgłaszane przez pozwanego stanowią bezpodstawną polemikę ze stanowiskiem biegłej psychiatry i nie zasługują na uwzględnienie. Pozwany, ustosunkowując się do opinii biegłych, nie przedstawił żadnych nowych okoliczności ani dowodów celem podważenia stanowiska biegłej

psychiatry. W ocenie Sądu pozwany nie zakwestionował skutecznie ani wiedzy fachowej biegłej sądowej w zakresie rehabilitacji chorych na schizofrenię, ani dokładności przeprowadzonych przez nią badań oraz analizy dokumentacji dokonanej przez biegłą. Zarzuty organu rentowego do opinii biegłej psychiatry w okolicznościach niniejszej sprawy nie uzasadniały potrzeby powołania innego biegłego psychiatry, bowiem potrzeba taka powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego kwestionowania przez stronę opinii biegłego (vide: np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000).

Mając na uwadze powyższe ustalenia oraz dyspozycję art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej Sąd Okręgowy stwierdził, że ubezpieczona spełniła podstawową przesłankę konieczną dla przyznania renty socjalnej jaką jest istnienie całkowitej niezdolności do pracy, która powstała przed ukończeniem nauki w szkole. Istniejące u wnioskodawczyni schorzenie w postaci schizofrenii paranoidalnej uzasadnia uznanie jej za całkowicie niezdolną do pracy na stałe. Sąd w oparciu o opinię biegłej psychiatry przyjął, iż całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonej ma charakter trwały, bowiem charakter schorzenia nie pozwala stwierdzić szans na odzyskanie przez nią zdolności do wykonywania pracy. Jak już zostało wskazane biegła psychiatra stanowczo stwierdziła, iż u ubezpieczonej występuje szczególnie ciężki przebieg choroby psychicznej – częste omamy, urojenia, wyłączenia z realnego świata. Ubezpieczona wymaga pomocy osoby drugiej, okresowo musi być hospitalizowana, bowiem jest niebezpieczna dla otoczenia i siebie. W ustnych wyjaśnieniach do opinii biegła psychiatra stanowczo stwierdziła brak poprawy stanu zdrowia psychicznego ubezpieczonej oraz jednoznacznie wycofała się z twierdzeń o możliwości podjęcia pracy przez ubezpieczoną, czy też samodzielnej jej egzystencji.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd I instancji na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami w punkcie pierwszym wyroku, zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej na stałe począwszy od 1 marca 2013 r.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Okręgowy orzekł w punkcie drugim wyroku na podstawie przepisów art. 108 § 1 k.p.c., art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., § 4 ust. 1, § 11 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 1, 2, 3, § 15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku uzupełniającego z dnia 27 sierpnia 2013 r. w sprawie VIII U 1415/11 wskazał, że przedmiotem rozpoznania w sprawie nie było uznanie ubezpieczonej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, gdyż zaskarżona decyzja z dnia 28 września 2009 r. dotyczyła jedynie przyznania prawa do renty socjalnej. Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy na stałe. Sąd Okręgowy w oparciu o przepis art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 982) miał za zadanie ustalić, czy stan jej zdrowia kwalifikuje ją do grupy osób trwale niezdolnych do pracy i w konsekwencji, czy ma ona prawo do renty socjalnej na stałe. Wobec powyższego Sąd I instancji, na mocy przepisu art. 351 § 1 k.p.c. uzupełniając wyrok z dnia 25 lutego 2013 r. oddalił odwołanie ubezpieczonej w przedmiocie prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Apelacje od wyroku z dnia 25 lutego 2013 r. i 27 sierpnia 2013 r. wywiodła ubezpieczona podnosząc tożsamą argumentację. Zarzuciła naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, niewyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy oraz sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego materiału dowodowego.

Wskazując na powyższe wniosła o uzupełnienie wyroku w punkcie pierwszym poprzez orzeczenie, że jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji oraz przyznanie kosztów zastępstwa procesowego pełnomocnikowi.

W uzasadnieniach apelacji skarżąca wskazała, że Sąd Okręgowy pominął ustalenie, że nie jest ona zdolna do samodzielnej egzystencji. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 23 września 2009 r. uznała ją za osobę okresowo niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji, a pozwany decyzją z dnia 28 września 2009 r. uznał ją za osobę niezdolną do pracy oraz niezdolną do samodzielnej egzystencji przyznając prawo do okresowej renty socjalnej. Uprawnienie do domagania się wypłaty dodatkowych świadczeń uzależnione jest od wykazania, że Sąd ustalił całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji. W wyroku ustalenia tego zabrakło, a zatem nie odpowiada on treści żądania wnioskodawczyni.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje A. T. zasługiwały na uwzględnienie.

Kwestią sporną na etapie postępowania apelacyjnego było, czy jest ona osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Wskazać należy, że postępowanie sądowe przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji było wolne od wad, gdyż prawidłowo wykonał on wszystkie wytyczne Sądu Apelacyjnego, które zostały wskazane w uzasadnieniu. Przeprowadził postępowanie dowodowe z udziałem biegłych sądowych (psychologa i psychiatry), zebrał aktualną dokumentację medyczną oraz dopuścił dowód z przesłuchania K. T.. Jednakże Sąd Okręgowy błędnie uznał, że nie zachodzą podstawy do uznania A. T. za osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy w Gdańsku - VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie VIII U 1415/11 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. T. prawo do renty socjalnej na stałe poczynając od dnia 1 marca 2013 r.

Art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 982; dalej ustawa o rencie socjalnej) stanowi, że renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18. roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Ust. 2. Osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

- 1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Zgodnie z art. 5 ustawy emerytalnej ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej „lekarzem orzecznikiem”, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.; dalej ustawa emerytalna).

W ustawie o rencie socjalnej nie wskazano regulacji prawnej odnoszącej się do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji, jednakże art. 15 ustawy o rencie socjalnej odsyła do art. 12-14 ustawy emerytalnej.

Art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

Ust. 2. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3.

Ust. 3. Niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 września 2011 r., II UK 32/11, OSNP 2012/19-20/249 wskazał, że przepis art. 13 ust. 3 ustawy emerytalnej w związku z art. 4 ust. 2 ustawy o rencie socjalnej, w odniesieniu do osób ubiegających się o rentę socjalną obejmuje orzeczenie o trwałej niezdolności do pracy.

Termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” został zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej który stanowi, że 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. Termin ten ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 22 października 2013 r., III AUa 224/13, LEX nr 1388818; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28 maja 2013 r., III AUa 1918/12, LEX nr 1322453).

Komisja lekarska w opinii z dnia 23 września 2009 r. stwierdziła, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy i niezdolna do samodzielnej egzystencji okresowo do września 2011 r.

Zatem zdaniem Sądu Apelacyjnego nie było przeszkód prawnych, aby Sąd Okręgowy orzekł w przedmiocie niezdolności do samodzielnej egzystencji A. T., skoro w postępowaniu sądowych dokonuje się weryfikacji orzeczeń lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS.

W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy - weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. W sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie jednak zawsze decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 stycznia 2013 r., III AUa 658/12, LEX nr 1283303, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2009 r., II UK 1/09, LEX nr 574538).

W ocenie Sądu II instancji z materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Biegła specjalista psychiatra rozpoznała u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną stwierdzając, iż jest ona trwale całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wymaga leczenia w szpitalu psychiatrycznym, wieloletniej rehabilitacji i resocjalizacji. Ubezpieczona wymaga stałej opieki osoby drugiej, nie jest zdolna do samodzielnego życia. Przy typie schizofrenii na który choruje wnioskodawczyni nie wychodzi się z domu, ma się lęki, omamy, urojenia. Wnioskodawczyni czuje się bezpiecznie tylko w domu i przy ojcu.

Sąd Apelacyjny nie widzi podstaw, by kwestionować rzetelność i prawidłowość opinii biegłej sądowej (doktor habilitowany w zakresie rehabilitacji chorób na schizofrenię) – opinii podstawowej, uzupełniającej i ustnych

wyjaśnień. Powyższa opinia odpowiada również wymogom stawianym przez art. 285 § 1 k.p.c., albowiem została uzasadniona w sposób przystępny i jest zrozumiała dla osób niedysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski swoje biegli sformułowali jasno i czytelnie.

Ocena opinii dokonana w oparciu o właściwe dla jej przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłej, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych wniosków przekonuje, iż jest ona miarodajna dla poczynienia ustaleń w przedmiocie niezdolności wnioskodawczyni do samodzielnej egzystencji.

Wnioski wynikające z opinii prowadzą do przekonania, że ubezpieczona, z uwagi na schorzenia i związane z nimi ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczona wymaga pomocy innych osób w pielęgnacji, czy przy wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego.

Należy również wskazać, że Sąd Okręgowy błędnie sformułował sentencję wyroku uzupełniającego z dnia 27 sierpnia 2013 r. - oddalił odwołanie w przedmiocie prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Wnioskodawczyni domagała się jedynie ustalenia, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a nie chciała przyznania jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Wszakże art. 15 ustawy o rencie socjalnej nie odsyła do art. 75 ustawy emerytalnej dotyczącego dodatku pielęgnacyjnego.

Apelująca wskazywała, że orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji będzie stanowiło prejudykat do uzyskania świadczeń na drodze administracyjnej.

Oba świadczenia (zasilek pielęgnacyjny i dodatek pielęgnacyjny) przysługują osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji. Osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji są osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności. Osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności jest osoba legitymująca się orzeczeniem właściwego zespołu do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, jak również osoba legitymująca się orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zatem skoro osoba uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji jest osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności, to spełnia przesłanki do otrzymania zasiłku pielęgnacyjnego, o których mowa w art. 16 ust. 2 pkt 2 u.s.r. i zasiłek ten będzie jej przysługiwał, jeżeli nie jest osobą uprawnioną do dodatku pielęgnacyjnego (art. 16 ust. 6 ustawy). Zasiłek pielęgnacyjny, o jakim mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych, obejmuje zarówno zasiłek pielęgnacyjny wypłacany w oparciu o przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych jak i dodatek pielęgnacyjny, o którym stanowi art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 11 lutego 2009 r., II SA/Wa 1526/08, LEX nr 527543).

Dodatek pielęgnacyjny i zasiłek pielęgnacyjny są to świadczenia rodzajowo odmienne. Dodatek pielęgnacyjny ma charakter ubezpieczeniowy, natomiast zasiłek pielęgnacyjny ma charakter pomocowy. Z rozróżnieniem tym związane są dwie odrębne podstawy prawne dla ewentualnego nabycia uprawnień do tych świadczeń (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 29 września 2010 r., I SA/Wa 708/10, LEX nr 750905).

Ponadto wskazać należy, że art. 5 ust. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 ze zm.) stanowi, że orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o:

pkt 1) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2, i niezdolności

do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

pkt 1a)niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej, jest traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

W świetle powyższego apelacja ubezpieczonej zasługiwała na uwzględnienie skutkując zmianą zaskarżonego wyroku uzupełniającego Sądu Okręgowego z dnia 27 sierpnia 2013 r. w ten sposób, że uzupełniono punkt pierwszy wyroku z dnia 25 lutego 2013 r. poprzez dodanie słów: „ustalając niezdolność A. T. do samodzielnej egzystencji na stałe”, o czym Sąd II instancji orzekł w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym Sąd Odwoławczy orzekł w punkcie drugim sentencji wyroku zgodnie z treścią przepisu art.

98 § 1 k.p.c. i 108 § 1 k.p.c. w zw. z § 2 ust. 1 i 3 i § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 461).