

Sygn. akt VIII U 230/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 17.11.2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. M. prawa do renty socjalnej na tej podstawie, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 13.11.2020 r. nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy

/decyzja k. 12 akt ZUS plik I/.

Decyzją z 18.11.2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. M. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 13.11.2020 r. uznała ubezpieczoną za zdolną do samodzielnej egzystencji. Wobec powyższego ubezpieczona nie spełnia jednej z przesłanek przyznania prawa do spornego świadczenia.

/decyzja k. 11-11v akt ZUS plik II/

Od obu decyzji ZUS odwołanie w dniu 7.01.2021 r. złożyła wnioskodawczyni, wnosząc o ich zmianę. Wniosła o przyznanie jej prawa do renty socjalnej oraz o przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego. Podniosła, że posiada szereg schorzeń kwalifikujących ją do całkowitej niezdolności do pracy oraz powodujących, że wymaga ona pomocy i opieki innych osób w życiu codziennym. Wskazała, że posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zaliczające ją do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

/odwołania k. 3, k. 3 akt VIII U 231/21/.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację.

/odpowiedzi na odwołania k. 7-8, odpowiedź na odwołania k. 7-8 akt VIII U 231/21/.

Sąd połączył sprawę o sygn. akt VIII U 231/21 ze sprawą niniejszą do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia na podstawie art. 219 kpc.

/zarządzenie k. 10 akt VIII U 231/21/.

Postanowieniem z 12.08.2021 r. tutejszy Sąd ustanowił dla wnioskodawczyni radcę prawnego z urzędu.

/postanowienie k. 59/

W piśmie procesowym z 1.09.2021 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie, wnosząc przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej od 1.08.2020 r. oraz prawa do świadczenia uzupełniającego od 1.09.2020 r. Nadto wniósł o przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu według norm przepisanych, oświadczając, że nie zostały one uiszczone ani w całości ani w części.

/pismo k. 74-78/

Na rozprawie z 23.11.2021 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

/stanowiska 00:40:20, 00:42:53 - płyta CD k. 136/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni E. M. urodziła się (...) W latach 1999/2000 wnioskodawczyni uczęszczała do klasy drugiej Zawodowej Szkoły Zasadniczej w Zespole Szkół (...) w Ł., w zawodzie tkacz pasmanterii. W latach 2003/2004 była uczennicą Technikum Trzyletniego w Zespole Szkół (...) w Ł., w zawodzie technika włókiennika. W latach 2005/2006 była uczennicą Szkoły Policealnej nr 4 Samorządu Województwa (...) im. T. C. w Ł., w zawodzie dietetyk.

Wnioskodawczyni pracowała jako asystent osób niepełnosprawnych przez okres 2,5 roku na podstawie umowy zlecenia, i w piekarni przez okres 3 lat na podstawie umowy o dzieło. Od 3.03.2021 r. do 2.07.2021 r. odbywała staż w (...) jako opiekun osób chorych, planowała starać się o dalszą pracę w tym zawodzie.

/bezsporne, świadectwo ukończenia szkoły policealnej k. 3-4 akt ZUS plik I, świadectwo ukończenia technikum k. 5-6 akt ZUS plik I, świadectwo szkolne k. 7-8 akt ZUS plik I, wywiad lekarski – dokumentacja orzecznicza – lekarska/

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z 2.12.2020 r. wnioskodawczyni zaliczona została do lekkiego stopnia niepełnosprawności na okres do 31.10.2022 r. ze przeciwwskazaniami pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 22.09.2020 r. Daty powstania niepełnosprawności nie da się ustalić.

/orzeczenie k. 4-4v/

W dniu 26.08.2020 r. wnioskodawczyni wystąpiła z wnioskiem o ustalenie uprawnień do renty socjalnej.

/wniosek k. 1 -2v akt ZUS plik II/

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 16.10.2020 r. r. stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Komisja lekarska orzeczeniem z 13.11.2020 r., po rozpoznaniu sprzeciwu z 5.11.2020 r., wydała orzeczenie zbieżne z orzeczeniem lekarza orzecznika. W rozpoznaniu komisji lekarskiej stwierdzono u wnioskodawczyni organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, przebyty uraz głowy z kraniotomią w 6 r.ż. Komisja lekarska po analizie dokumentacji medycznej, badaniu ubezpieczonej i opinii konsultanta psychologa nie stwierdziła naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy.

/orzeczenie lekarza orzecznika k. 9-9v akt ZUS plik I, opinia lekarza orzecznika k. 17-19 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej, sprzeciw k. 38-41 dokumentacji orzecznicza - lekarskiej, opinia konsultanta k. 15-16 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej, orzeczenie komisji k. 10-10v akt ZUS plik I, opinia komisji lekarskiej k. 44-45 dokumentacji orzecznicza - lekarskiej/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 13.11.2020 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z 17.11.2020 r.

/decyzja k. 12 akt ZUS plik I/

W dniu 3.09.2020 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

/wniosek k. 2-3v akt ZUS plik II/

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 16.10.2020 r. nie uznał wnioskodawczyni za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Komisja lekarska orzeczeniem z 13.11.2020 r., po rozpoznaniu sprzeciwu z 5.11.2020 r., wydała orzeczenie zbieżne z orzeczeniem lekarza orzecznika. W rozpoznaniu komisji lekarskiej stwierdzono u wnioskodawczyni organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, przebyty uraz głowy z kraniotomią w 6 r.ż. W skali B. wnioskodawczyni uzyskała 80 punktów. Komisja lekarska po analizie dokumentacji medycznej, badaniu ubezpieczonej i opinii konsultanta psychologa nie uznała wnioskodawczyni za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/orzeczenie lekarza orzecznika k. 7 -7v akt ZUS plik II, opinia lekarza orzecznika k. 20-22 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej ZUS, sprzeciw k. 38-41 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej ZUS, opinia konsultanta k. 13-14 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej, orzeczenie komisji k. 10-10v akt ZUS plik II, opinia komisji lekarskiej k. 42-43 dokumentacji orzecznicza – lekarskiej ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 13.11.2020 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z 18.11.2020 r.

/decyzja k. 11-11v akt ZUS plik II/

Wnioskodawczyni jest osobą chwiejną emocjonalnie. Występują u niej stany, kiedy staje się napięta, nerwowa, krzykliwa. Skarżąca będąc wówczas bardzo skupioną na swoim stanie somatycznym, wypowiada treści hipochondryczne o charakterze depresyjnym co może być przyczyną trudniejszego jej funkcjonowania zawodowego w okresach pogorszeń. Ubezpieczona boi się wszystkich, czuje się osłabiona. W dniu 29.05.2020 r. wnioskodawczyni zgłosiła się z sąsiadką do izby przyjęć szpitala. W dokumentacji szpitalnej wskazano, że wnioskodawczyni od kilku tygodni wypowiada urojenia hipochondryczne, skupiona jest na stanie somatycznym, zadawała pytania typu: czy ja będę dłużej żyć. Lekarz psychiatra P. B. podczas wizyty w izbie przyjęć rozpoznał u niej wówczas organiczne zaburzenia urojeniowe oraz zalecił wnioskodawczyni zażywanie leku P., stopniowo dawkowanego do pełnej dawki, oraz zgłoszenie się do poradni zdrowia psychicznego po upływie 3 tygodni. Wnioskodawczyni zgłosiła się do poradni od 07.2020 r. W trakcie kolejnych wizyt lekarskich wnioskodawczyni nie zgłaszała takich ewidentnych urojeń. Wobec powyższego u skarżącej rozpoznano wówczas organiczne zaburzenia osobowości.

Z dokumentacji wynika, że wnioskodawczyni podejmowała różne prace i je zmieniała. Zlecono badanie neuropsychologiczne czaszki celem oceny wpływu urazu w wieku 6 lat na obecny stan, jednakże nie ma tego badania w dokumentacji.

/zeznania świadka P. B. 00:15:00 i dalej – płyta CD k. 136, dokumentacja lekarska k. 24-34 dokumentacji orzecznictwo – lekarskiej, k. 31-38v, k. 90-100, 117-121v/

Badaniem psychiatrycznym u wnioskodawczyni rozpoznano organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, nienasilone i zredukowane farmakologicznie. 38 - letnia wnioskodawczyni, posiadająca wykształcenie pomaturalne zawodowe, odbyła staż w (...) jako opiekunka osób chorych/niepełnosprawnych, zamierza nadal pracować w tym zawodzie. W 6-tym roku życia przeżyła kraniotomię z powodu krwiaka mózgu. Ma ustalony lekki stopień niepełnosprawności wg kodu 02-P do 31.10.2022 r.

Była leczona psychiatrycznie ambulatoryjnie od 07.2020 r. z rozpoznaniem organicznych zaburzeń osobowości. Nigdy nie była hospitalizowana psychiatrycznie.

Pierwsza wizyta w poradni zdrowia psychicznego obejmowała objawy dekompensacji osobowości wskutek śmierci matki wnioskodawczyni. Zastosowano leczenie, po upływie którego odnotowano stan stabilny z zaleceniem kontynuacji leczenia. Sytuacja ta miała charakter epizodyczny.

Wnioskodawczyni nie wykazuje objawów psychotycznych, ani istotnie chorobowo obniżonego nastroju, nie jest upośledzona umysłowo ani otępiała. Prezentuje organiczne zaburzenia nastroju i osobowości zredukowane farmakologicznie. Wnioskodawczyni nie ma istotnych zaburzeń pamięci. Przeżyty w 6-tym roku życia zabieg neurochirurgiczny z powodu krwiaka mózgu nie ma z punktu widzenia psychiatry żadnego znaczenia. Wnioskodawczyni ukończyła policealne studium medyczne o specjalności dietetyk a leczy się psychiatrycznie ambulatoryjnie od 10.07.2020 r. (jak podała po śmierci matki pojawiły się objawy depresyjne). Zatem ze względów psychiatrycznych nie ma żadnego naruszenia sprawności organizmu z powodu zdarzenia medycznego w wieku 6 lat. Stwierdzano pewne podłoże organiczne zaburzeń depresyjnych, uzyskano poprawę umożliwiającą wnioskodawczyni podjęcie stażu w charakterze opiekunki w (...).

Badana nie ma żadnych zmian ogniskowych.

Także w przypadku badania RM głowy z 13.11.2020 r. (stan po prawostronnej kraniotomii bez zmian ogniskowych) z punktu widzenia psychiatry decydujące znaczenie ma badanie psychiatryczne w ocenie zdolności do pracy osób z zaburzeniami psychicznymi, a nie drobne nieprawidłowości w badaniach obrazowych.

Na poniższe wnioski orzecznicze w świetle wiedzy z zakresu psychiatrii pozostaje bez wpływu treść opinii psychologicznej dotyczącej wnioskodawczyni z 28.07.2020 r.

Stwierdzone zaburzenia psychiczne i ich nasilenie nie powodują u wnioskodawczyni całkowitej niezdolności do pracy. Brak podstaw do stwierdzenia u badanej naruszenia sprawności organizmu, który powodowałby całkowitą niezdolność do pracy przed ukończeniem 18 roku życia (w trakcie nauki szkolnej).

Z punktu widzenia psychiatrii u badanej nie stwierdza się również niezdolności do samodzielnej egzystencji, biorąc pod uwagę nasilenie zaburzeń psychicznych i funkcjonowanie zawodowe badanej. Badana jest zdolna do samodzielnej egzystencji.

Brak podstaw do dopuszczania dowodu z opinii biegłego neurochirurga w przedmiotowej sprawie.

/opinia biegłego sądowego psychiatry k. 46-48, pisemna uzupełniająca opinia tego biegłego k. 125, ustna uzupełniająca opinia tego biegłego 00:25:09 i dalej – płyta CD k. 136, dokumentacja lekarska k. 24-34 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej, k. 31-38v, k. 90-100, 117-121v, opinia psychologiczna k. 35-27 akt ZUS plik II, 39-40, 115-116v/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu powołane dokumenty, w tym dokumentację medyczną, opinię biegłego lekarza psychiatry oraz zeznania świadka P. B. – lekarza psychiatrę leczącego wnioskodawczynię.

Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanego w sprawie biegłego psychiatry. W ocenie Sądu złożona do sprawy opinia nie zawiera żadnych braków i wyjaśnia wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegły opinię wydał po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni (w tym dokumentacji lekarskiej potwierdzonej w toku procesu zeznaniami świadka – lekarza psychiatry leczącego wnioskodawczynię). Określił schorzenia występujące u badanej oraz ocenił ich znaczenie dla jej zdolności do pracy oraz zdolności do samodzielnej egzystencji.

Opinie biegłych, zarówno do konkluzji w zakresie zdolności do pracy jak i w zakresie zdolności do samodzielnej egzystencji są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, to jest co do tego, że stwierdzone u wnioskodawczyni schorzenia aktualnie zarówno całkowitej niezdolności do pracy jak i niezdolności do samodzielnej egzystencji nie powodują. W opiniach uzupełniającej złożonej na piśmie oraz ustnie na rozprawie biegły poparł stanowisko orzecznicze zajęte w opinii głównej.

Zdaniem Sądu, opinia biegłego jest rzetelna, sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot, a wynikające z niej wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Ani organ rentowy ani wnioskodawczyni reprezentowana w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika żadnych zastrzeżeń po złożeniu przez biegłego opinii uzupełniającej nie zgłoszyli.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłego psychiatry daje wystarczający obraz stanu zdrowia wnioskodawczyni. Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 205¹² § 1 i 2 k.p.c. (odpowiednik uchylonego art. 217 § 1 k.p.c.). W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego

nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodu z opinii biegłego z zakresu neurochirurgii. Okoliczność, iż w 6-tym roku życia wnioskodawczyni przebyła zabieg neurochirurgiczny z powodu krwiaka mózgu nie ma w sprawie żadnego znaczenia. W świetle badania RM głowy z 13.11.2020 r. (stan po prawostronnej kraniotomii co istotne bez zmian ogniskowych) świadczącego o pewnych drobnych nieprawidłowościach w badaniach obrazowych, brak podstaw do dopuszczania dowodu z opinii biegłego neurochirurga w przedmiotowej sprawie co zostało potwierdzone przez opinię biegłego psychiatry, której Sąd dał w pełni wiarę.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd pominął także wniosek pełnomocnika wnioskodawczyni o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków M. K. i J. B. oraz zeznań wnioskodawczyni na okoliczność niezdolności do pracy, niezdolności do samodzielnej egzystencji i stanu zdrowia odwołującej się. W ocenie Sądu wskazany dowód był nieprzydatny do wykazania wskazanych faktów. Zauważyć należy, że wobec tego, że biegłym może być jedynie osoba, która posiada wiadomości specjalne potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego, do zakwestionowania jej stanowiska posłużyć nie może, opinia innej osoby nie posiadającej wiedzy w tym zakresie choćby była osobą bliską wnioskodawczyni czy uczestniczącą w jego życiu codziennym. Tym samym wskazany wniosek strony powodowej w żadnym razie nie mógł podważyć opinii biegłego lekarza specjalisty co do oceny braku niezdolności wnioskodawczyni do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Tym samym Sąd pominął wnioski dowodowe pełnomocnika wnioskodawczyni na podstawie art. 235² § 1 pkt. 3 i 5 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania nie są zasadne i podlegają oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej z dnia 27 czerwca 2003 r. (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1300, ze zm.) 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 kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W myśl ust. 2 art. 4 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.

Stosownie natomiast do art. 5 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2021 r., poz. 291, ze zm.) stosowanego na mocy art. 15 cytowanej ustawy o rencie socjalnej niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Przepisy ust. 2 i 3 art. 12 wskazują, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem

posiadanych kwalifikacji. Natomiast zgodnie z art. 13 ust. 1 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym. W orzecznictwie przyjmuje się również, że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak jest prawa do tego świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04; LEX nr 979161, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03, LEX nr 585793; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04, LEX nr 989232). Nie ma wobec tego podstaw do przyznania renty socjalnej osobie, która z medycznego punktu widzenia nie jest całkowicie niezdolna do pracy, choćby nie miała możliwości jej podjęcia z innych przyczyn /por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2006 r. II UK 98/05, opubl. OSNP 2007/5-6/77/.

Zgodnie natomiast z art. 1 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1842) 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”.

Świadczenie uzupełniające przysługuje osobom uprawnionym, które nie posiadają prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych albo suma tych świadczeń o charakterze innym niż jednorazowe, wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczne instytucje właściwe 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 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 291, 353, 794 i 1621), zasiłku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 1750 zł miesięcznie.

W myśl art. 4 ust. 1-3 ustawy świadczenie uzupełniające przysługuje osobie uprawnionej w wysokości nie wyższej niż 500 zł miesięcznie, przy czym łączna kwota świadczenia uzupełniającego i świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, nie może przekroczyć 1750 zł miesięcznie, z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w art. 2 ust. 2. W razie

przyznania, ustania lub ponownego obliczenia wysokości świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, świadczenie uzupełniające podlega ponownemu obliczeniu z urzędu, w taki sposób, aby łączna kwota świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, wraz ze świadczeniem uzupełniającym, nie przekroczyła kwoty 1750 zł miesięcznie, z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w art. 2 ust. 2. Świadczenie uzupełniające nie przysługuje osobie uprawnionej, która jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności, z wyjątkiem osoby uprawnionej, która odbywa karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.

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 cytowanej 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 ustawy emerytalnej).

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/.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Gdańsku, w wyroku z dnia 20 czerwca 1995 r. (III AUr 551/95, OSA 1995, z. 7-8, poz. 56) schorzenia degradujące psychicznie osobowość człowieka i wymagające stałej lub długotrwałej opieki nad ubezpieczonym mogą uzasadnić zaliczenie go do I grupy inwalidów, obecnie odpowiadającej całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji, nawet jeżeli jest on w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie (np. jeść, ubierać się), o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej pomocy ze strony osoby trzeciej.

W myśl ogólnych zasad postępowania cywilnego na wnioskodawczyni 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. 227 k.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.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do kwestii spornej dotyczącej prawa do renty socjalnej, wskazać należy, że z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawczyni aktualnie nie spełnia podstawowego warunku, od którego uzależnia się przyznanie prawa do renty socjalnej.

W świetle poczynionych ustaleń stwierdzić bowiem należy, że wnioskodawczyni nie została uznana przez biegłego lekarza psychiatrę za osobę całkowicie niezdolną do pracy, co jednoznacznie koreluje w pełni z opinią komisji lekarskiej ZUS.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje, iż wnioskodawczyni w swoim stanie zdrowia nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Stwierdzone u skarżącej badaniem psychiatrycznym u organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, nienasilone i zredukowane farmakologicznie, nie kwalifikują jej do całkowitej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni nie wykazuje objawów psychotycznych, ani istotnie chorobowo obniżonego nastroju, nie jest upośledzona umysłowo ani otepiała, nie ma istotnych zaburzeń pamięci. Przebyty w 6-tym roku życia zabieg neurochirurgiczny z powodu krwiaka mózgu nie ma z punktu widzenia psychiatry żadnego znaczenia. W toku leczenia ambulatoryjnego u wnioskodawczyni stwierdzano pewne podłoże organiczne zaburzeń depresyjnych, uzyskano jednakże poprawę umożliwiającą wnioskodawczyni podjęcie stażu w charakterze opiekunki w (...).

W tym miejscu wskazać należy na stanowisko Sądu co do poprawności i wiarygodności opinii biegłego, na którego treść orzeczenia o niepełnosprawności Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, nie miała wpływu. Nie ulega bowiem wątpliwości, że orzeczenie powyższe wskazuje jedynie na określony stan zdrowia wnioskodawczyni, nie zaś na jej wpływ na zdolność do pracy zarobkowej.

Pojęcie niepełnosprawności na gruncie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie pokrywa się z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. W wyroku z dnia 20 sierpnia 2003 r. (II UK 386/02 OSNP 2004/12/213), Sąd Najwyższy odnosząc się do obu pojęć wskazał, iż na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do ich utożsamiania. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej (pojęcie niezdolności do pracy, zawarte w ustawie o emeryturach i rentach z FUS jest inne niż pojęcie niepełnosprawności, zawarte w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych), jak i w zakresie orzekania o każdym z tych stanów. Są one też przesłanką do przyznania innego rodzaju świadczeń (uprawnień). Niepełnosprawność sama przez się nie zawsze uniemożliwia świadczenie pracy.

Odnosząc się natomiast do kwestii spornej dotyczącej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji wskazać należy, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego nie uzasadniają również zmiany drugiej zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawczyni nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wynika to w sposób jednoznaczny z wydanej w sprawie opinii biegłego lekarza psychiatry, tj. o specjalizacji lekarskiej, odpowiadającej charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawczyni, potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość drugiej zaskarżonej decyzji organu rentowego. Stosownie do treści opinii biegłego uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany stwierdzonymi u wnioskodawczyni schorzeniami nie powoduje konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych. Z punktu widzenia psychiatry u badanej nie stwierdza się również niezdolności do samodzielnej egzystencji, biorąc pod uwagę nasilenie zaburzeń psychicznych (organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, nienasilone i zredukowane farmakologicznie) i funkcjonowanie zawodowe badanej. Badana jest zdolna do samodzielnej egzystencji.

Zaznaczyć w tym miejscu 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. wyrok 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.).

Znamiennym jest, iż wnioski wynikające z wydanej w sprawie opinii w zakresie całkowitej zdolności do pracy i zdolności do samodzielnej egzystencji odwołującej nie zostały ostatecznie merytorycznie zakwestionowane przez stronę powodową. Jeszcze raz podnieść należy, iż wnioskodawczyni, reprezentowana przez profesjonalistę, któremu doręczono wskazane opinie nie zakwestionowała w sposób skuteczny ich treści. Nie sposób zatem uznać, że jakiegokolwiek okoliczności dotyczące zarówno jej stanu zdrowia, zdolności do pracy jak i konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych nie zostały jeszcze wyjaśnione. Powódka wprawdzie domagała się wydania opinii biegłego neurochirurga co w ocenie Sądu posiłkującego się przy tym opinią biegłego psychiatry, było - co już podnoszono - w sprawie bezzasadne. Natomiast dowody z zeznań świadków osób pomagających wnioskodawczyni czy zeznań samej wnioskodawczyni – co także wyżej podnoszono – nie mogły posłużyć do obalenia wniosków wynikających z opinii biegłego. Tymczasem strona w toku procesu winna dowodzić swoich racji, a nie jedynie przedstawiać subiektywne poglądy dotyczące stanu zdrowia czy niezdolności do pracy/samodzielnej egzystencji. Zgodnie bowiem z art. 6 kc, ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

W konsekwencji wobec braku dowodów potwierdzających stanowisko ubezpieczonej żądanie zmiany zaskarżonych decyzji i przyznania wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej oraz prawa do świadczenia uzupełniającego nie mogło zostać zaakceptowane.

Wnioskodawczyni stosownie do przywołanej opinii biegłego nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, nadto nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, w związku z powyższym nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

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

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni przez pełnomocnika z urzędu Sąd uwzględniając nakład pracy pełnomocnika z urzędu orzekł na podstawie § 2 w zw. z § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 68) podwyższając należne wynagrodzenie o podatek VAT.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni przez PI

K.W.