

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 marca 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. przyznał M. Z. (1) od dnia 1 lipca 2020 roku świadczenie uzupełniające w kwocie 336,11 zł miesięcznie.

Do 28 lutego 2021 roku wysokość świadczenia uzupełniającego stanowi różnicę między kwotą 1700,00 zł i łączną kwotą przysługujących świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych, przy czym świadczenie uzupełniające nie może być wyższe niż 500,00 zł.

Od 1 marca 2021 roku wysokość świadczenia uzupełniającego stanowi różnicę między kwotą 1772,08 zł i łączną kwotą przysługujących świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych, przy czym świadczenie uzupełniające nie może być wyższe niż 500,00 zł.

W dniu 1 lipca 2020 roku przysługiwała ubezpieczonemu renta w kwocie 1242,81 zł oraz świadczenie pieniężne finansowane ze środków publicznych w kwocie 121,08 zł. Łączna kwota przysługujących świadczeń wynosi 1363,89 zł, a więc świadczenie uzupełniające przyznano w kwocie 336,11 zł.

Od 1 marca 2021 roku - po waloryzacji - renta ubezpieczonego wynosi 1295,51 zł oraz świadczenie pieniężne finansowane ze środków publicznych wynosi 117,58 zł. Łączna kwota przysługujących świadczeń wynosi 1413,09 zł, a więc świadczenie uzupełniające po ponownym obliczeniu jego wysokości przysługuje w kwocie 358,99 zł.

Za okres od 1 lipca 2020 r. do 30 kwietnia 2021 r. ubezpieczonemu przysługuje wyrównanie w kwocie 3406,86 zł.

Świadczenie uzupełniające przysługiwało ubezpieczonemu do 28 lutego 2023 roku, ponieważ do tej daty została orzeczona niezdolność do samodzielnej egzystencji.

(decyzja – k. 4-5 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Decyzją z dnia 31 marca 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku M. Z. (1) z dnia 28 stycznia 2021 roku wobec orzeczenia przez Lekarza orzecznika ZUS okresowej niezdolności do samodzielnej egzystencji przyznał mu dodatek pielęgnacyjny od 01-07-2020 r., tj. od nabycia uprawnień.

Dodatek pielęgnacyjny przysługuje do 28-02-2023 r.

W uzasadnieniu wskazano, że renta brutto wynosi:

- od 01-07-2020 r. - 1242,81 zł,

- od 01-03-2021 r. - 1295,51 zł.

Od 01-06-2021 obliczona renta brutto wyniosła 1665,44 zł.

Do renty przysługiwał:

- dodatek pielęgnacyjny w kwocie:

od 01-07-2020-229,91 zł od 01-03-2021 - 239,66 zł

Łączna wysokość świadczenia wynosi:

- od 01-07-2020 - 1472,72 zł,

- od 01-03-2021 - 1535,17 zł.

Od 01-06-2021 wysokość świadczenia do wypłaty wynosi miesięcznie 1342,45 zł.

(decyzja – k. 78-79 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołania od w/w decyzji wniósł M. Z. (1) zaskarżając je w części, tj. ustalającej czas na jaki został uznany osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. W ocenie skarżącego okres, na który przyznano mu sporne świadczenia jest zbyt krótki. Ponadto wnioskodawca wniósł o ustanowienie na jego rzecz pełnomocnika z urzędu.

(odwołania – k. 3-3 verte, k. 3-3 verte w aktach o sygn. VIII U 1338/21 załączonych do sprawy)

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie przytaczając argumentację jak w zaskarżonych decyzjach.

Orzeczeniem z dnia 10.02.2021 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji do dnia 28.02.2023 roku.

Po rozpatrzeniu sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8.03.2021 r. również uznała, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji do dnia 28.02.2023 r., a niezdolność ta powstała 03.07.2020 r.

(odpowiedź na odwołania – k. 54-54 verte, k. 53-53 verte w aktach o sygn. VIII U 1338/21 załączonych do sprawy)

Zarządzeniem z dnia 1 czerwca 2021 roku tutejszy sąd, na podstawie art. 219 k.p.c., połączył sprawę o sygn. VIII U 1338/21 do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą o sygn. VIII U 1337/21.

(zarządzenie – k. 55 w aktach o sygn. VIII U 1338/21 załączonych do sprawy)

W toku postępowania wnioskodawca reprezentowany był przez następujących profesjonalnych pełnomocników ustanowionych przez sąd z urzędu tj.: radcę prawnego M. R., radcę prawnego P. J., adwokata W. P.

(postanowienia – k. 56, k. 76-77, k. 237-238, k. 524, pisma – k. 72, k. 209, wnioski – k. 494-495)

Na rozprawie w dniu 18 października 2022 roku sąd, na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c., pominął wnioski pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych neurologa, psychiatry, lekarza chorób wewnętrznych oraz o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej okulistki na okoliczności zakreślone w piśmie procesowym z dnia 3 października 2022 roku.

(postanowienie wydane na rozprawie w dniu 18 października 2022 roku e-protokół (...):04:34 – 00:05:42)

Na rozprawie w dniu 18 października 2022 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie, wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego udzielonego z urzędu oświadczając, że koszty te nie zostały pokryte, ani w części ani w całości. Z kolei pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

(końcowe stanowiska stron – rozprawa z dnia 18 października 2022 roku e-protokół (...):10:21-00:11:20)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. Z. (1) urodził się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 13 stycznia 2021 roku M. Z. (2) został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie wydano na stałe. Niepełnosprawność istnieje od 16-go roku życia. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 11.10.2011 roku. Ponadto, M. J. jest niezdolny do odpowiedniego zatrudnienia, wymaga uczestnictwa w terapii zajęciowej, wymaga konieczności zaopatrzenia w

przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej, wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Spełnia przesłanki określone w art. 8 ust 3a pkt 1 ustawy z dnia 20.06.1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

(orzeczenie – k. 47-48 plik II załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

W dniu 28 stycznia 2021 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o ustalenie uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego.

(wniosek – k. 55 plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 28 stycznia 2021 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

(wniosek – k. 1-2 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 8 lutego 2021 roku uchylono zaskarżone orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydanego przez Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. w dniu 13 stycznia 2021 roku w części dotyczącej ustaleń zawartych w punktach tj. niepełnosprawność istnieje od- 16-go roku życia i orzeczone, że niepełnosprawność istnieje od 7-go roku życia.

(orzeczenie – k. 60-61 plik II załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznik ZUS z dnia 10 lutego 2021 roku wnioskodawca został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Data powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji: nie da się ustalić. U wnioskodawcy rozpoznano: praktyczną ślepotę obu oczu, organiczne zaburzenia osobowości po urazie głowy i po trzech operacjach mózgu (ewakuacja krwiaka, uzupełnienie ubytków kości czaszki: 1961,1987,1988), padaczkę, uchyłkowatość jelita grubego, zwyrodnienia wielostawowe.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 58-58 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 59 plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej załączonej do sprawy)

Od powyższego orzeczenia wnioskodawca złożył sprzeciw.

(sprzeciw – k. 61-61 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8 marca 2021 roku ustalono, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji do dnia 28 lutego 2023 roku. Data powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji: 3 lipca 2020 roku. Brak danych na stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji na dzień 1 marca 2020 roku. U wnioskodawcy rozpoznano: praktyczną ślepotę obu oczu, ograniczone zaburzenia osobowości po urazie głowy w 1963 r. i 1987 r. i po trzykrotnych operacjach (1963 r. i 1987 r. – ewakuacja krwiaka, 1988 r. – plastyka kości czaszki), niedosłuch, padaczkę, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowe wielostawowe, uchyłkowatość jelita grubego.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 60-60 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 65-65 verte plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej załączonej do sprawy)

W dniu 31 marca 2021 roku ZUS wydał zaskarżoną decyzję o ponownym ustaleniu dodatku pielęgnacyjnego.

(decyzja – k. 78-79 verte plik I załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 31 marca 2021 roku ZUS wydał zaskarżoną decyzję o przyznaniu skarżącemu prawa do świadczenia uzupełniającego na okres od 01.07.2020 r. do 28.02.2023 r.

(decyzja – k. 4-5 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z punktu widzenia neurologii wnioskodawca przeżył liczne urazy głowy i operacje mózgu. Pierwszy uraz głowy miał miejsce w 7 roku życia. Ubezpieczony pracował, jak wynika z akt ZUS, jako kierowca konwojent. Wnioskodawca jest głównie pod opieką (...). Ma przyznany znaczny stopień niepełnosprawności z przyczyn psychiatrycznych na stałe (orzeczenie z dnia 13.01.2021). Wcześniejsze orzeczenie o niepełnosprawności było wydane 25.08.2008 i dotyczyło padaczki, zaburzeń psychicznych i zaburzeń laryngologicznych.

Stwierdzone z przyczyn neurologicznych naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy nie uzasadnia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczony nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W gabinecie porusza się samodzielnie. Rozbiera się i ubiera się samodzielnie. Jest w stanie samodzielnie spożywać posiłki, utrzymać higienę osobistą. Lekarz orzecznik ZUS i Komisja ZUS uznała wnioskodawcę za niezdolnego do samodzielnej egzystencji z powodu ślepoty obu oczu, a nie z przyczyn neurologicznych.

- 1) Stan świadomości: bez zaburzeń mowy, na pytania odpowiada niechętnie.
- 2) Czaszka: stan po trepanacji i plastyce kości czaszki.
- 3) Objawy oponowe: nie stwierdza się.
- 4) Nerwy czaszkowe: widzenie do oceny okulistycznej.
- 5) K. górne: lewa kończyna - ruchy czynne i bierne w pełnym zakresie, siła i napięcie mięśniowe (+=), czucie powierzchniowe i głębokie (+=), odruch z mięśnia trójgłowego (+=), dwugłowego (+=), promieniowy(+=), łokciowy (+=); prawa kończyna - niedowład prawej kończyny górnej.
- 6) Tułów: czucie powierzchniowe symetryczne, odruchy brzuszne (+=).
- 7) K. dolne: lewa kończyna - ruchy czynne i bierne w pełnym zakresie, siła i napięcie mięśniowe (+=), czucie powierzchniowe i głębokie (+=); prawa kończyna - niedowład prawej kończyny dolnej.

Objawy rozciągowie nieobecne.

Objawy patologiczne nie stwierdza się.

8) Objawy mózdkowe (ataksja, adiadochokineza) nieobecne.

9) Chód wydolny o kuli łokciowej lewej.

10) P. R.: prawidłowa.

Wobec powyższego z punktu widzenia neurologicznego nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawcy.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 96-98)

Z punktu widzenia chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano:

1. nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca.
2. niedowidzenie obuocznego.

3. organiczne zaburzenia osobowości po urazach głowy w dzieciństwie i w wypadkach komunikacyjnych w 1963, i 1988 r, Stan po dwukrotnej trepanacji (ewakuacja wodniaka podtwardówkowego w 1963 r, krwiaka w 1987) i po plastyce kości czaszki w 1988 r.
4. padaczkę pourazową
5. niedosłuch
6. zmiany zwyrodnieniowe układu kostno-stawowego.
7. przewlekłą niewydolność żylna z zespołem pozakrzepowym lewej голени
8. przepuklinę pachwinową lewostronną.

Z punktu widzenia internistycznego wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. U ubezpieczonego nie stwierdzono objawów niewydolności serca takich jak zaburzenia rytmu, zastój w płucach czy powiększenie wątroby i śledziony, a ciśnienie tętnicze krwi jest kontrolowane i nie powoduje powikłań. Nie stwierdzono również objawów niewydolności oddechowej takich jak sinica obwodowa czy tachypnoe oraz objawów upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc w postaci objawów spastycznych oskrzeli. Ubezpieczony jest zdolny do samoobsługi. Chodzi z pomocą kuli łokciowej, wymaga pomocy przy chodzeniu po schodach. Rozbiera się i ubiera samodzielnie, bez trudności przemieszcza się z krzesła na leżankę. W cenie biegłego zdolny jest do samodzielnego spożywania posiłków i czynności toaletowych. Niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeczono z przyczyn innych niż internistyczne. Wnioskodawca wymaga długotrwałej pomocy innych osób w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych z powodów okulistycznych (taką decyzję podjęła Komisja Lekarska ZUS 8.03.2021 r) i z przyczyn psychiatrycznych (orzeczenie o niepełnosprawności ze stycznia/lutego 2021 r). Należy podkreślić, że podczas badania wnioskodawcy zaobserwowano agrawację objawów prezentowanych przez niego tak w zakresie niedowidzenia, stanu mentalnego, jak i podczas wykonywania prób pozwalających ocenić stan równowagi i koordynację ruchową.

(pisemna opinia biegłego z chorób wewnętrznych – k. 160-162)

Z punktu widzenia psychiatrii u wnioskodawcy rozpoznano organiczne zaburzenia osobowości z dominującymi cechami piniaczymi, uzależnienie od leków z grupy benzodwuzepin.

Nie stwierdzono u wnioskodawcy choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego. Objawy podawane przez wnioskodawcę przyjmują kliniczny obraz panicznych zaburzeń osobowości. Analizując dokumentację medyczną i badanie skarżącego stwierdzono, że organicznie zmieniona osobowość nieprawidłowa ubezpieczonego charakteryzuje się: teatralnością, samokreowaniem się, płytką uczuciowością, poszukiwaniem docenienia (bycie w centrum), przejawianiem szybko się zmieniających i płytkich emocji, chęcią zwracania na siebie uwagi innych, lękiem przed odrzuceniem w relacjach społecznych, obniżonym poczuciem własnej wartości, nadmiernie impresjonistycznym i pozbawionym szczegółów, wyolbrzymianiem ekspresji emocji, niskim poczuciem odpowiedzialności, egocentryzmem i przekonaniem o własnej wysokiej wartości, podejrzliwością i stałą tendencją do zniekształcania codziennych doświadczeń poprzez błędne ujmowanie obojętnych lub przyjaznych działań otoczenia, jako działań wrogich, czy pogardliwych, prowokującym do walki, sztywnym poczuciem własnych praw, niewspółmierne do potrzeb wynikających z aktualnej sytuacji, tendencją do nadmiernego przeceniania własnego znaczenia, wyrażająca się utrwaloną postawą ksobną.

Podłożem nieprawidłowego rozwoju osobowości u wnioskodawcy było oczywiście organiczne uszkodzenie o.u.n., które było skutkiem spadków w 1963 i 1987r. W badaniu psychologicznym z 1989r. stwierdzono „przeciętny poziom sprawności intelektualnej, zaburzenia w funkcjonowaniu procesów poznawczych i osobowości - osobowość charakteropatyczną i organiczną wynikające z badań , II = 91”. W wyniku w/w wypadków u M. Z. (1) nie doszło do poważniejszego zaburzenia funkcji poznawczych, a organiczne uszkodzenie o.u.n. objawiało się przede wszystkim w sferze emocjonalnej i osobowościowej. Organiczne uszkodzenie o.u.n. nie przeszkodziło wnioskującemu w ukończeniu

technikum i podejmowaniu pracy zawodowej - kierowcy-konwojenta. Mimo upływu lat kliniczna manifestacja objawów organicznego uszkodzenia o.u.n. nie uległa większym zmianom. W trakcie badania M. Z. (1) próbował symulować objawy zapewne otępienia, tak jak je sobie wyobrażał. Jednak jego zachowanie podczas badania odbiegało od objawów jakichkolwiek zaburzeń psychicznych, zgodnych z kryteriami diagnostycznymi Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)10, obowiązującej w Polsce i UE od 19 9 6 r. Wnioskodawca podczas badania usilnie i nieudolnie próbował przedstawić się jako osoba bardziej chora, niż jest faktycznie. Jego zachowanie diametralnie odbiegało od materiałów zawartych w aktach sprawy, w tym jego własnych pism procesowych. Z materiałów z akt wynika, że powód przez całe życie do dnia dzisiejszego jest osobą prawidłowo zorientowaną w swojej sytuacji i otoczeniu, względnie prawidłowo odbiera, analizuje i reaguje na bodźce z otoczenia, potrafi komunikować się logicznie z otoczeniem, samodzielnie porusza w otoczeniu. Obecnie jest osobą samodzielnie prowadzącą własne gospodarstwo domowe, samodzielnie załatwia swoje sprawy, jego pisma procesowe są w pełni logiczne, wskazują na pełną orientację w swojej sytuacji i sprawach sądowych, właściwie rozumie otaczającą go rzeczywistość. Zaburzenia psychiczne mogą wywoływać mniejszą lub większą niezdolność do pracy. Natomiast niezdolność do samodzielnej egzystencji, wywołana zaburzeniami psychicznymi jest rzadka, zdecydowanie rzadsza, niż w przebiegu wielu chorób fizykalnych. Zaburzenia psychiczne mogące wywoływać niezdolność do samodzielnej egzystencji, muszą przede wszystkim głęboko zaburzać zdolność do prawidłowego rozpoznawania otaczającej rzeczywistości, analizowania jej oraz reagowania na nią, powodować niezdolność do logicznej komunikacji lub powodować niezdolność samodzielnego poruszania się.

Do zaburzeń psychicznych powodujących głęboką niezdolność właściwego testowania i reagowania na rzeczywistość oraz logicznego porozumiewania się, a skutkiem tego niezdolność do samodzielnej egzystencji należą : otępienia o przynajmniej umiarkowanym nasileniu oraz organiczne zaburzenia psychiczne z elementami otępiennymi, zaburzenia z kręgu schizofrenii oraz uporczywe zaburzenia urojeniowe o głębokim nasileniu, charakteryzujące się widocznym defektem psychotycznym, zespół (...) w przebiegu zza i/lub ewentualnie otępienia oraz nasilone psychozy w przebiegu uzależnień, wyjątkowo rzadkie przypadki zaburzeń afektywnych o długotrwałym (wielomiesięcznym) utrzymywaniu się objawów, z krótkimi lub niewystępującymi okresami remisji, odporne na leczenie, wszystkie upośledzenia umysłowe w stopniu co najmniej umiarkowanym, autyzm, większość przypadków zespołu (...). Nadto zaburzenia powodujące znaczną trudność lub niezdolność do samodzielnego poruszania i opuszczania miejsca zamieszkania, mogą również powodować niezdolność do samodzielnej egzystencji, ale w stopniu wywołującym taką niezdolność są wyjątkowo rzadkie. Należą tu : w zasadzie większość powyżej opisanych zaburzeń powoduje często również taką niezdolność, b. rzadkie przypadki głęboko nasilonych zaburzeń lękowych uogólnionych, znacznie nasilony zespół lęku napadowego z agorafobią, nasiloną fobią społeczną, głęboko nasilone zaburzenia obsesyjno-kompulsywne.

Nadto niezdolność do samodzielnej egzystencji może jeszcze powodować znacznie nasiloną anoreksję.

Warto podkreślić, że w zasadzie oprócz otępień, autyzmu i upośledzeń, aby stwierdzić niezdolność do samodzielnej egzystencji nasilenie zaburzeń psychicznych musi być znaczne lub bardzo głębokie. Uwzględniając dopiero powyższe kryteria oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji można właściwie ocenić zaburzenia psychiczne M. Z. (1).

Otóż zaburzenia psychiczne wnioskodawcy nie spełniają żadnego z powyższych kryteriów, bowiem nie jest on osobą niezdolną do prawidłowego rozpoznawania otaczającej rzeczywistości, analizowania jej oraz reagowania na nią, niezdolną do logicznej komunikacji oraz niezdolną samodzielnego poruszania się z powodu problemów zdrowia psychicznego. Wobec tego M. Z. (1) nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji z powodu problemów zdrowia psychicznego.

Wobec powyższego u wnioskodawcy stwierdzono: organiczne zaburzenia osobowości uzależnienie od leków benzodwuzepinowych, diagnozowane zaburzenia psychiczne z istoty swojej nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wobec tego M. Z. (3) nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji z powodu zaburzeń psychicznych. Wnioskodawca nie był niezdolny do samodzielnej egzystencji w dniu złożenia wniosku oraz w dniu badania przez Lekarza Orzecznika i Komisję Lekarską ZUS.

(pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii – k. 219-228)

Z punktu widzenia okulistyki u wnioskodawcy rozpoznano: stan po urazie głowy.

Ostrość wzroku:

V.=wątliwe poczucie światła

V.=wątliwe poczucie światła

Ciśnienie wewnątrzgałkowe w normie: T.=17.4 mmHg T.=13.8 mmHg (...): rogówki gładkie, lśniące, przezieme.

K. przednie głębokie, czyste, wolne. Tęczówki prawidłowe. Reakcje źrenic na światło prawidłowe. Soczewki opalizują.

Dno oczu: tarcze n. II bladoróżowe(bledsza w oku prawym),okrągłe, płaskie o granicach wyraźnych. Naczynia tętnicze zwężone.

Siatkówki przylegają.

Z dostarczonego zaświadczenia z badania okulistycznego z dnia 03.07.2020 r. z Poradni Okulistycznej Szpitala (...) w Ł. - stwierdzona praktyczna ślepotą obu oczu.

Brak innej (wcześniejszej) dokumentacji leczenia okulistycznego.

Opierając się tylko i wyłącznie na zaświadczeniu z dnia 03.07.2022r należy uznać, iż wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Za datę powstania tej niezdolności należy przyjąć dzień 03.07.2020r.

Brak dokumentacji wcześniejszego leczenia okulistycznego.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji do 28.02.2023r.

(pisemna opinia biegłego z zakresu okulistyki – k. 518-521)

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty w tym dokumentację medyczną, oraz opinie biegłych specjalistów z zakresu okulistyki, psychiatrii, chorób wewnętrznych, neurologii.

Warto zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie w myśl art. 278 § 1 k.p.c. korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych.

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy uznał wartość dowodową wydanych opinii biegłych oraz podzielił, jako przekonywujące, wnioski wypływające z ich treści. Opinie są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Do wydania opinii biegli dysponowali dokumentacją lekarską wnioskodawcy, a także przeprowadzili wywiad oraz dokonali szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego w zakresie swych specjalności (za wyjątkiem biegłego z zakresu okulistyki, który wydał opinię bez przeprowadzenia badania bezpośredniego wnioskodawcy z uwagi na jego niestawiennictwo w dniu badania). W ocenie Sądu opinie te są wystarczająco szczegółowe i dają pełny obraz zmian zdrowotnych, wpływających na sporną zdolność do funkcjonowania wnioskodawcy. Ustalony stan zdrowia ubezpieczonego wynika z obiektywnych danych, przede wszystkim z dokonanego osobiście badania fizykalnego wnioskodawcy potwierdzających rozpoznanie w zakresie posiadanych przez niego schorzeń. Zdaniem Sądu, opinie biegłych powołanych w tej sprawie są rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie te nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Znajdująca się w aktach dokumentacja medyczna wnioskodawcy

zawierała wszystkie podstawowe informacje dotyczące jego stanu zdrowia, była spójna i logiczna, a ponadto żadna ze stron nie kwestionowała jej wiarygodności.

Należy też zauważyć, że dopuszczeni w sprawie biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedziny medycyny, która odpowiada schorzeniom odwołującego się, a poziom wiedzy biegłych oraz sposób umotywowania opinii powoduje, iż należy uznać je za miarodajne i nadające się do oparcia na nich ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu brak jest zatem podstaw by kwestionować opinie biegłych: okulisty, psychiatry, internisty, neurologa. Powołani w sprawie biegli lekarze – psychiatra, internista, neurolog orzekli jednogłośnie, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Natomiast biegły z zakresu okulistyki wskazał, że opierając się tylko i wyłącznie na zaświadczeniu z dnia 03.07.2022 r. należy uznać, iż wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Za datę powstania tej niezdolności należy przyjąć dzień 03.07.2020r. Niezdolność do samodzielnej egzystencji do 28.02.2023 r. Tym samym w toku niniejszej sprawy została wydana opinia, której wyartykułowana konkluzja pokrywała się z zapatrywaniem wyrażonym w zaskarżonych decyzjach przez ZUS.

Należy podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, iż treść wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że de facto strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Słusznie wskazuje się w judykaturze, opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona (tak m. in.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 lutego 2013 roku w sprawie III AUa 1180/12, LEX 1294835; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 76/12, LEX 1312019). Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są na przykład nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335).

W ocenie Sądu wszystkie przedstawione w sprawie opinie były spójne, logiczne, merytorycznie prawidłowe i odpowiadały postawionej tezie dowodowej, a ponadto zawierały czytelne wnioski. Ustalenia biegłych ponadto w całości korespondują ze znajdującą się w aktach sprawy dokumentacją. Zaprezentowane w sprawie dotychczasowe opinie nie mogą zostać podważone z uwagi na ich ostateczną wartość dowodową.

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. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy 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).

Wobec powyższego Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek pełnomocnika strony odwołującej o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych neurologa, psychiatry, lekarza chorób wewnętrznych oraz dowodu z opinii uzupełniającej biegłej okulistyki na okoliczność określone w piśmie procesowym z dnia 3 października 2022 roku, jako zmierzający do nieuprawnionego przedłużania postępowania.

Odnośnie pominięcia przez sąd dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu okulistyki na okoliczności określone w piśmie procesowym z dnia 3 października 2022 roku należy zaznaczyć, że Sąd zobowiązał biegłego z zakresu okulistyki do wypowiedzenia się czy wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a jeżeli tak to od kiedy i na jaki czas. W treści swej opinii ów biegły wyraźnie zaakcentował, że wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, zaś za datę powstania tej niezdolności należy przyjąć dzień 03.07.2020 r. Niezdolność do

samodzielnej egzystencji trwa do 28.02.2023 r. W związku z powyższym zawarte w piśmie procesowym pełnomocnika wnioskodawcy z dnia 3 października 2022 roku pytania tj. m.in.: dlaczego biegła za datę powstania niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji z powodu ślepoty obu oczu przyjęła dzień 3 lipca 2020 r., a także czy prawdopodobnym jest, że ślepotą obu oczu ubezpieczonego występowała przed dniem 3 lipca 2020 r. nie mogły w żaden sposób podważyć wartości dowodowej i wniosków zawartych w ów opinii. Podkreślić należy, że istota niniejszego sporu koncentrowała się na wyjaśnieniu czy istnieją podstawy do tego, aby skarżącemu przyznać sporne świadczenia na okres dłuższy niż to organ rentowy określił w treści zaskarżonych decyzji, zaś zakreślone przez pełnomocnika powoda okoliczności na jakie wnosił o wydanie opinii uzupełniającej przez biegłego okulistę, w żaden sposób nie są związane z możliwością ustalenia dłuższego okresu uznania wnioskodawcy za niezdolnego do samodzielnej egzystencji, a odpowiedź na wskazane wątpliwości byłaby zasadna jedynie w sytuacji uznania, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. W tym zakresie przedstawione przez biegłego okulistę wnioski są jasne, stanowcze i logiczne, wskazywana zaś przez biegłego data powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji, określona na dzień 03.07.2020 r., nie ma wpływu na orzeczoną długość uznania skarżącego za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. A zatem również w tym wypadku dopuszczanie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego okulisty na zakreślone okoliczności prowadziłoby jedynie do zbędnego przedłużania postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania są niezasadne.

Prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji regulują przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1006 ze zm.).

Zgodnie z art. 1 ust. 2 i 3 w/w ustawy celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. 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.

Według 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 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 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 53 ze zm.) stosowany na podstawie art. 7 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

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

Świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie o czym stanowi art. 6 w/ w ustawie.

Natomiast zgodnie z art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 504 ze zm.) dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia, z zastrzeżeniem ust. 4.

W niniejszej sprawie wnioskodawca zaskarżył w części dwie decyzje ZUS - przyznające mu prawo do świadczenia uzupełniającego oraz dodatku pielęgnacyjnego na okres od 1.07.2020 r. do 28.02.2023 r. Zdaniem skarżącego okres, na który przyznano mu sporne świadczenia był zbyt krótki.

Termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" mieści w sobie tak opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., jak również pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza (por. wyrok SA w Szczecinie z 6 września 2012 r., III AUa 372/12, LEX nr 1217775).

W wyroku z 19.10.2017 r., III AUa 872/16 (LEX nr 2427732) Sąd Apelacyjny w Szczecinie trafnie przy tym wskazał, że sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalno-rentowej oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba przy tym 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 (tak też SA w Katowicach w wyroku z 21.02.2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003/7/28).

Sąd Okręgowy w całości także podziela wyrażany od dawna w orzecznictwie pogląd, że w ujęciu ustawowym osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest nie tylko osoba całkowicie bezradna, czy też obłożnie chora, ale również

taka, która jest wystarczająco sprawna, aby samodzielnie wykonywać podstawowe czynności dnia codziennego, lecz z uwagi na trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu (por. wyrok SA w Białymstoku z 11.12.2012 r., III AUa 379/12, Legalis nr 715092).

Przyjęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga ustalenia, że dana osoba ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

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. 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.

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego nie uzasadniają zmiany zaskarżonych decyzji w postulowanym przez wnioskodawcę kierunku.

Z jednogłośniejszych opinii biegłych lekarzy o specjalizacjach lekarskich, odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawcy tj. psychiatry, internisty, neurologa wynika, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Z kolei biegły z zakresu okulistyki wskazał, że opierając się tylko i wyłącznie na zaświadczeniu z dnia 03.07.2020 r. należy uznać, iż wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Za datę powstania tej niezdolności należy przyjąć dzień 03.07.2020r. Biegła wskazała, że niezdolność do samodzielnej egzystencji będzie trwała do 28.02.2023 r. Tym samym w toku niniejszej sprawy została wydana opinia potwierdzająca zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonych decyzji organu rentowego. Powyższe nie oznacza, że skarżący od 1 marca 2023 roku nie będzie mógł być uznany za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, a jedynie że będzie musiał się poddać kolejnym badaniom celem ustalenia czy i na jaki okres nadal jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

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). Dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a 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). Polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.. Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Podkreślić należy również, iż 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.). Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała stronę 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 reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie podważył merytorycznej poprawności wniosków powołanych w sprawie opinii biegłych, zwłaszcza opinii biegłego z zakresu okulistyki. W konsekwencji żądanie odwołań zmiany zaskarżonych decyzji ZUS i przyznanie wnioskodawcy prawa do spornych świadczeń na okres dłuższy niż uczynił to ZUS nie mogło zostać zaakceptowane.

W związku z powyższymi okolicznościami, Sąd Okręgowy w Łodzi, stosownie do treści art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołania wnioskodawcy od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 31 marca 2021 r., uznając je za niezasadne.

Ponadto Sąd przyznał ze Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Łodzi radcy prawnemu P. J. kwotę po 166,05 złotych tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Zgodnie z art. 22³ ust. 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (Dz.U.2020.0.75 t.j.) koszty pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu ponosi Skarb Państwa. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił stosownie do treści § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U.2019.0.68 t.j.). Wartość przyznanego wynagrodzenia zwiększono, zgodnie z żądaniem pełnomocnika do wysokości 150%, jak również o kwotę podatku od towarów i usług wyliczoną według stawki podatku obowiązującej dla tego rodzaju czynności na podstawie przepisów o podatku od towarów i usług (§ 4 ust.3).

Zasadnym było również przyznanie ze Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Łodzi adwokatowi W. P. kwoty 166,05 złotych tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. o adwokaturze (Dz.U.2020.0.1651 t.j.), koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ponosi Skarb Państwa albo jednostka samorządu terytorialnego, jeżeli przepis szczególny tak stanowi. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił stosownie do treści § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U.2019.0.18 t.j.). Wartość przyznanego wynagrodzenia zwiększono do wysokości 150% z uwagi na zawilość sprawy, jak również o kwotę podatku od towarów i usług wyliczoną według stawki podatku obowiązującej dla tego rodzaju czynności na podstawie przepisów o podatku od towarów i usług (§ 4 ust.3).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy przez PI

A.B.