

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 lipca 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. w Z. na podstawie art. 1 ust. 3 art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji odmówił B. A. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 1.07.2019 r. ustaliła, że B. A. nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/decyzja k. 7 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Odwołanie od powyższej decyzji w dniu 20 sierpnia 2021 złożył B. A. domagając się zmiany zaskarżonego orzeczenia i przyznania prawa do świadczenia. W uzasadnieniu odwołania wskazano iż wnioskodawca z uwagi na stan zdrowia w świetle aktualnych diagnoz psychologicznej, terapeutycznej, pedagogicznej i lekarskiej jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/ odwołanie k. 3/

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

/odpowiedź na odwołanie k. 4/

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca B. A. urodził się (...)

/bezsporne/

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 20.03.2019 r. zaliczono wnioskodawcę do znacznego stopnia niepełnosprawności z przyczyn 01- U, 11- I na stałe wskazując, iż stopień niepełnosprawności datuje się od 6.01.2003 r. a niepełnosprawność istnieje od urodzenia. W orzeczeniu wskazano, że B. A. jest niezdolny do pracy wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

/ orzeczenie k. 5 akt ZUS dot renty socjalnej/

B. A. od dnia 6.01.2021 r. tj. od ukończenia 18 roku życia jest uprawniony do renty socjalnej.

/ decyzja z 8.07.2021 k. 8 akt ZUS dot renty socjalnej/

W dniu 14.05.2021 r. B. A. złożył wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

/ wniosek k. 1 - 4 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Lekarz orzecznik ZUS zaocznie, rozpoznał u wnioskodawcy zespół (...), niedoczynność tarczycy. Stan po plastyce ubytku w przegrodzie międzykomorowej w dniu 18.06.2003 r. Podał, iż według dokumentacji ubezpieczony z zespołem (...), z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym bez niedowładów wydolny krążeniowo pozostaje pod opieką psychiatry i psychologa – pobyty w oddziale dziennym 2017 i 2021 – obecnie chętnie współpracuje z nauczycielem i terapeutą, nawiązuje dobre relacje z zespołem terapeutycznym spokojny pogodny. Świadomość jasna, orientacja co do własnej osoby i miejsca zachowana. Rozwinął umiejętności zadawania pytań i udzielania adekwatnych odpowiedzi. Zwiększył umiejętności radzenia sobie w trudnych dla siebie sytuacjach społecznych. Bardzo chętnie współpracował podczas zajęć oraz sam podawał tematy kolejnych potkań. Orzeczeniem

z dnia 8.06.2021 r. lekarz orzecznik ZUS po analizie dokumentacji medycznej stwierdził, że u wnioskodawcy nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/opinia lekarska 8.06.2021 r. k. 17 dokumentacji medycznej ZUS , orzeczenie k. 2 akt ZUS /

W dniu 25.06.2021 r. wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia sprawy przez Komisję Lekarską ZUS podnosząc, że z uwagi na stan zdrowia jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

/sprzeciw z załącznikami – k. 19-31 dokumentacji medycznej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 1.07.2021 r. zaocznie po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej podtrzymała wnioski lekarza orzecznika uznając, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Przy dokonywaniu ustaleń orzecznich uwzględniono stopień naruszenia sprawności organizmu, predyspozycje psychofizyczne, sprawność psychofizyczną organizmu w zakresie zdolności do samodzielnego zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych, konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

/opinia lekarska k 32 dokumentacji medycznej akt ZUS, orzeczenie k. 19 akt ZUS /

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 1.07.2021 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

/decyzja k.7 akt ZUS/

W badaniu neuropsychologicznym u B. A. stwierdza się:

- znacznego stopnia zaburzenia koncentracji uwagi (duża męczliwość, tendencje do rozkojarzenia);
- wielomodalne zaburzenia bezpośredniej pamięci;
- zaburzenia orientacji przestrzennej;
- niewykształcone czynności wykonywania operacji na liczbach;
- zaburzenia czynności mowy (problemy artykulacyjne, bardzo mały zasób słownictwa, zaburzenia rozumienia dłuższych wypowiedzi itp.).
- znacznego stopnia zaburzenia krytycyzmu wobec własnych możliwości i zachowań. Powyższe objawy oraz stopień ich nasilenia są typowe dla osoby z niepełnosprawnością intelektualną na pograniczu umiarkowanego i znacznego stopnia.

W związku z tym badanego cechuje:

1. Ogólna sprawność intelektualną w dolnych granicach upośledzenia umiarkowanego stopnia.
2. Aktualny stan sprawności poznawczej nie wskazuje na proces zmian organicznych.
3. Badany nie jest w stanie funkcjonować samodzielnie, wymaga stałej opieki i opieki ze strony innych osób.

/ pisemna opinia biegłego neuropsychologa L. S. k. 13-14/

Z punktu widzenia psychiatry B. A. jest całkowicie, trwale niezdolny do pracy i do samodzielnej egzystencji od dnia złożenia wniosku. 19 letni wnioskodawca, jest uczniem VIII klasy szkoły podstawowej specjalnej. Dotychczas nie był leczony psychiatrycznie. Ma zespół D.. Badanie psychiatryczne i neuropsychologiczne wskazuje na upośledzenie

umysłowe w stopniu umiarkowanym (dolna granica). B. A. nie może funkcjonować samodzielnie z uwagi na trudności w komunikacji werbalnej, całkowity brak możliwości samodzielnego poruszania się poza domem, brak orientacji w terenie. Nie jest w stanie samodzielnie zrobić zakupów i przygotować posiłków, załatwić jakiegokolwiek sprawy urzędowej nawet najprostszej. Wymaga stałej opieki i pomocy drugiej osoby w pełnieniu ról społecznych. Orzeczenia ZUS, zarówno Lekarza Orzecznika jak i Komisji Lekarskiej nastąpiły zaocznie, na podstawie dokumentacji, bez badania osobistego. W toku postępowania sądowego B. A. został zbadany przez biegłego neuropsychologa i biegłego psychiatrę a wskazane badania nie potwierdzają wniosków orzecznich.

/ pisemna opinia biegłego w zakresie psychiatrii G. P. k. 21-23, pisemna opinia uzupełniająca k. 49/

Ze względów kardiologicznych u wnioskodawcy rozpoznaje się wrodzoną złożoną wadę serca pod postacią ubytku przegrody międzykomorowej ( (...)) - po skutecznej korekcji operacyjnej 18.06.2003r (tj po skutecznym leczeniu przyczynowym obecnie bez wady serca)

Z punktu widzenia biegłego kardiologa wnioskodawca jest stabilnego ogólnego stanu zdrowia i ze względów kardiologicznych (tj. w ostatnich latach nie był hospitalizowany z powodu zaostrzeń chorobowych wymagających pilnego leczenia szpitalnego w zakresie schorzeń typowo kardiologicznych ani internistycznych - brak takowych danych). Obecnie nie ma rozpoznawanych schorzeń kardiologicznych (po przebytych w przeszłości zabiegami kardiologicznymi), obecnie nie wymaga leczenia kardiologicznego i nie ma ograniczeń w zakresie układu krążenia. Na chwilę obecną w zakresie układu sercowo-naczyniowego stwierdza się optymalny (jak na ten rodzaj wady) efekt przeprowadzonych zabiegów kardiologicznych. Wiadomo, iż wnioskodawca miał rozpoznawaną wrodzoną wadę serca pod postacią ubytku przegrody międzykomorowej ( (...)). Z tego powodu wymagał leczenia kardiologicznego dnia 18.06.2003r (plastyka ubytku w przegrodzie międzykomorowej). Obecnie utrzymuje się dobry efekt zabiegu – tj. było to leczenie przyczynowe i usunęło wadę serca. Z powodów kardiologicznych wnioskodawca musi oczywiście okresowo (np. raz na rok) korzystać z okresowej kontroli lekarskiej, badań, opieki w poradni kardiologicznej. Mając na uwadze całościowy stan kliniczny należy uznać, iż z punktu widzenia biegłego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych u wnioskodawcy nie stwierdza się niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/ pisemna opinia biegłego kardiologa R. G. k. 16-18/

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty w tym dokumentację medyczną, oraz opinie biegłych specjalistów neuropsychologa, psychiatry oraz biegłego kardiologa .

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy uznał wartość dowodową wydanych opinii biegłych neuropsychologa, psychiatry i kardiologa oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. Przy czym w świetle tych opinii wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji wyłącznie z przyczyn psychiatrycznych. Opinie są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Do wydania opinii biegli dysponowali pełną dokumentacją medyczną wnioskodawcy, a także przeprowadzili wywiad oraz dokonali szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego w zakresie swych specjalności oceniając zdolność wnioskodawcy do samodzielnej egzystencji z uwzględnieniem stopnia naruszenia sprawności jego organizmu. 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 zarówno natury psychiatrycznej w związku z upośledzeniem umysłowym umiarkowanym i Zespołem (...) jak i kardiologicznej, zaś ocena braku zdolności wnioskodawcy do samodzielnej egzystencji odnosi się nie tylko do stopnia naruszenia jego organizmu ale i realnej oceny jego funkcjonowania przez pryzmat tego naruszenia. Tak więc, 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.

W ocenie Sądu wbrew zapatrywaniom organu rentowego brak jest podstaw by kwestionować opinię biegłego psychiatry. Jeszcze raz podnieść należy, iż biegły posiłkując się badaniem przeprowadzonym przez neuropsychologa

w sposób przejrzysty i wyczerpujący odpowiadając także na zastrzeżenia pełnomocnika organu rentowego opisał stan zdrowia wnioskodawcy w kontekście oceny jego zdolności do samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych a odnosząc się do zarzutów organu skrupulatnie uzasadnił ich bezzasadność. Natomiast okoliczność, iż organ rentowy w swych standardach orzeczniczych stosuje określone kryteria, inaczej ocenia fizyczny stan zdrowia wnioskodawcy opisany w jego dokumentacji medycznej, nie oznacza jeszcze, iż wnioski opinii biegłego są niemiarodajne dla rozstrzygnięcia. Podnieść należy, że biegły psychiatra w opinii uzupełniającej szczegółowo wytłumaczył dlaczego na gruncie rozpatrywanego przypadku ocena możliwości funkcjonowania ubezpieczonego z umiarkowanym upośledzeniem umysłowym (dolne granice) z zespołem (...), z zaburzeniami funkcjonowania społecznego (brak zorientowania w miejscu i czasie, trudności w rozumieniu złożonych kwestii, ubezpieczony gubi się w terenie, trzeba mu przygotować posiłki, odwiedzić do szkoły, sam nie wychodzi) i porozumiewania się z otoczeniem ( badany zniekształca słowa, nie czyta stopniu umożliwiającym zrozumienie pisma, nie potrafi ocenić wartości pieniądza,) czyni go osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji .Dodatkowo podnieść należy , iż organ rentowy po wydaniu opinii uzupełniającej przez biegłego psychiatrę nie zgłaszał do niej żadnych dalszych zarzutów ani kolejnych wniosków dowodowych. Wnioski wynikające z treści wskazanej opinii nie zostały zatem merytorycznie podważone.

Jednocześnie sąd uchylił postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego endokrynologa bowiem okazała się ona zbędna wobec ustalenia istnienia przesłanek ustawowych prawa do świadczenia uzupełniającego w oparciu o opinię biegłego psychiatry.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:**

Odwołanie jest zasadne.

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

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

W myśl art. 2 ust. 1 i 2 ustawy świadczenie uzupełniające przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji, zwanym dalej „osobami uprawnionymi”.

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 2022 r. poz. 504), zasiłku pielęgnacyjnego, dodatku energetycznego, o którym mowa w art. 5c ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. - Prawo energetyczne (Dz.U. z 2021 r. poz. 716, z późn. zm.), dodatku osłonowego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym (Dz.U. z 2022 r. poz. 1 i 202), 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.

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

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

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

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma przy tym szeroki zakres i obejmuje opiekę i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Jednak sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji./ III AUa 62/17 - wyrok SA Lublin z dnia 30-08-2017/. Do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję nie należą wyłącznie czynności tzw. samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie. Niezdolna do samodzielnej egzystencji jest zarówno osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby, jak i osoba, która ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby. W ramach zakresu pojęcia "niezdolności do samodzielnej egzystencji" należy odróżnić opiekę, oznaczającą pielęgnację (czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp.) od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza; wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji". /III AUa 322/12 - wyrok SA Katowice z dnia 07-11-2012 III AUa 269/17 - wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019, III AUa 872/16 - wyrok SA Szczecin z dnia 19-10-2017 , III AUa 977/21 - wyrok SA Białystok z dnia 15-11-2021 III AUa 236/18 - wyrok SA Warszawa z dnia 08-10-2021 / Niezdolność do samodzielnej egzystencji występuje nawet wtedy, gdy osoba całkowicie niezdolna do pracy może wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, np. zje posiłek przygotowany przez inną osobę, o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiona praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej. /III AUa 255/21 - wyrok SA Szczecin z dnia 09-09-2021/

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/

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego uzasadniają zmianę zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wynika to w sposób jednoznaczny z wydanych w sprawie opinii biegłych tj. pomocniczo biegłego neuropsychologa i biegłego psychiatry. Stosownie do treści opinii biegłego psychiatry uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany stwierdzonymi u wnioskodawcy schorzeniami w związku z upośledzeniem umysłowym zespołem (...) powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jego podstawowych potrzeb życiowych. Wnioskodawca co prawda jest zdolny do samodzielnego spożywania posiłków, ubrania się i rozebrania się, niemniej jednak z uwagi na istotne obciążenia w zakresie funkcjonowania z uwagi na trudności w komunikacji werbalnej, całkowity brak możliwości samodzielnego poruszania się poza domem, brak orientacji w terenie, samodzielnego zrobienia zakupów, przygotowania posiłków, załatwienia każdej choćby najdrobniejszej sprawy urzędowej nie jest w stanie samodzielnie pełnić ról społecznych, zaspakajając podstawowych potrzeb życiowych. Odwołujący się jest zatem niezdolny do samodzielnej egzystencji - choć w poszczególnych czynnościach samoobsługowych jest samowystarczalny.

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.).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, w ocenie Sądu wnioski wynikające z wydanej w sprawie opinii biegłego psychiatry w zakresie braku zdolności do samodzielnej egzystencji odwołującego się nie zostały merytorycznie skutecznie podważone przez organ rentowy. Jeszcze raz podnieść należy iż zgodnie z ugruntowaną już w orzecznictwie wykładnią pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”, do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, zaspakajanie potrzeb fizjologicznych ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, załatwianie spraw życia codziennego poza miejscem zamieszkania robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. /III AUa 269/17 - wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019, III AUa 176/18 - wyrok SA Białystok z dnia 18-04-2018 III AUa

650/14 - wyrok SA Szczecin z dnia 08-10-2015 III AUa 211/13 - wyrok SA Białystok z dnia 18-02-2014/ Konkretnie schorzenia, nawet jeżeli powodują, że ubezpieczony jest w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, o ile w pozostałym zakresie z ich powodu jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej pomocy ze strony osoby trzeciej, to powyższe ograniczenia mogą uzasadniać stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. /III AUa 48/13 - wyrok SA Szczecin z dnia 06-06-2013/ W ujęciu ustawowym osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest zatem 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 znaczne trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności także intelektualnej czy w zakresie zdrowia psychicznego potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu np. robienia zakupów, rozliczenia rachunków, dokonania czynności urzędowych, funkcjonowania sferze publicznej, społecznej. Organ rentowy który nie był ograniczony w zakresie podnoszenia tez i dowodów istotnych dla rozstrzygnięcia w żaden sposób nie wykazał iż takie rozumienie pojęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji jest zbyt daleko idące.

Wnioskodawca, w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów (tj. w świetle opinii biegłych psychiatry i neuropsychologa) z uwagi na posiadane upośledzenie umysłowe, wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, w związku z powyższym jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Zgodnie z art. 6 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji 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.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS z aktami rentowymi.

14 VII 2022 roku.