

Sygn. akt VIII U 33/22

UZASADNIENIE

WYROKU W CAŁOŚCI

Decyzją z 25 października 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił L. F. (1) prawa do świadczenia uzupełniającego, argumentując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 12 października 2021 r. orzekła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(decyzja – k.18 akt ZUS)

Uznając powyższą decyzję za krzywdzącą wnioskodawca złożył od niej odwołanie, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego.

(odwołanie k. 3-4)

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie. Ponadto wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

(odpowiedź na odwołanie k. 21-21 odwrót)

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

L. F. (1) urodził się w dniu (...).

(niesporne)

Od dnia 1 maja 2008 roku wnioskodawca pobiera emeryturę.

(niesporne)

W dniu 30 lipca 2021 r. odwołujący złożył wniosek o świadczenie uzupełniające.

(wniosek k. 1 akt ZUS)

W dniu 15 września 2021 roku Lekarz Orzecznik ZUS wydał orzeczenie, w którym stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u odwołującego zaburzenia depresyjne i lękowo mieszane, stan po urazie barku prawego, zmiany zwyrodnieniowe barku prawego, uszkodzenie stożka rotatorów barku prawego, uszkodzenie MM kolana lewego, przerost gruczołu krokowego, przerost sutka, stan po mastektomii podskórnej w lipcu 2021 roku.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 6 akt ZUS, opinia Lekarza Orzecznika ZUS k. 9 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

Na skutek sprzeciwu wnioskodawcy z dnia 4 lipca 2021 roku Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie w dniu 12 października 2021 roku, w którym stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawcy zaburzenia paranoiczne usystematyzowane, stan po urazie barku prawego, zmiany zwyrodnieniowe braku prawego, uszkodzenie stożka rotatorów barku prawego, uszkodzenie MM kolana lewego, łagodny przerost gruczołu krokowego.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 11 akt ZUS, sprzeciw k. 88 dokumentacji medycznej w aktach ZUS, opinia Komisji Lekarskiej ZUS k. 15 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

W efekcie (...) Oddział w O. wydał zaskarżoną decyzję z 25 października 2021 roku, którą odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia uzupełniającego.

(decyzja – k.18 akt ZUS)

Z punktu widzenia psychiatrii u wnioskodawcy rozpoznano osobowość nieprawidłową paranoiczną, uzależnienie mieszane – alkohol i leki z grupy (...). Nie stwierdzono choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego oraz organicznego uszkodzenia o.u.n. Pierwotnym problem zdrowia psychicznego L. F. (2) jest osobowość nieprawidłowa paranoiczna. Zaburzenia te zdiagnozowano w badaniu psychologicznym i psychiatrycznym w 2007 roku. Potwierdza je również linia życiowa wnioskodawcy. Osobowość ta cechuje się:

- nadwrażliwością na niepowodzenia i odrzucenia,
- tendencją do długotrwałego przeżywania przykrości,
- podejrzliwością, postrzeganiem obojętnych działań otoczenia, jako wrogich i pogardliwych,
- sztywnym poczuciem i dochodzeniem własnych prawd,
- podejrzeniami dotyczącymi wierności – poczucie, że inni wykorzystują go, krzywdzą lub oszukują (partnerów, przyjaciół, instytucji),
- przecenianiem własnego znaczenia,
- zaabsorbowaniem bezpodstawnymi wątpliwościami, co do lojalności przyjaciół lub współpracowników,
- odczytywaniem ukrytych, poniżających lub groźnych znaczeniem z niezłośliwych uwag, zdarzeń,
- dostrzeganiem ataków na siebie czy swoją reputację, które zwykle nie są widoczne dla innych oraz szybkie reagowanie na nie gniewem lub przechodzeniem do kontrataku,
- nikłym wglądem w swoje funkcjonowanie i mechanizmy psychologiczne,
- skłonnością do kumulowania nieprzyjemnych emocji i wzmożonego napięcia oraz do gwałtownego ich rozładowywania,
- zazdrością, mściwością i częstym uczuciem złości,
- obniżoną elastycznością i trudnościami przystosowawczymi.

Osobowość nieprawidłowa to zaburzenie psychiczne, którego istotnymi cechami są głęboko zakorzenione, trwałe, nie przystosowawcze wzorce relacji ze środowiskiem, myślenia o nim i postrzegania go, ukonstytuowane tak dalece, że powodują trudności w funkcjonowaniu społecznym i behawioralnym. Zaburzenia osobowości stanowią efekt niedopasowania potrzeb, sposobu ich zaspokajania i sposobu realizacji zadań jednostki na danym etapie życia do wymogów społecznych, czyli aktywności własnej do wymagań społecznych i kulturowych, obowiązujących w środowisku jednostki. Zaburzenia te, podobnie, jak prawidłowa osobowość kształtują się w okresie adolescencji i przyjmuje się, że od 25 roku życia zaburzenia te są trwałym schematem funkcjonowania człowieka.

Osobowość nieprawidłowa wnioskodawcy kierowała jego zachowaniem przez całe dorosłe życie. Niedostosowanie społeczne badanego było stałym źródłem sytuacji stresowych, problemów życiowych, sytuacji konfliktowych, w wyniku których badany kumulował w sobie napięcie emocjonalne i którego we właściwy sposób nie potrafił odreagować.

Zarówno w życiu zawodowym, jak i rodzinnym nie potrafił utrzymać długotrwałych relacji, nie utrzymuje relacji z synami, a w sytuacji emigracji nie mógł się zaadaptować prawidłowo i przez cały pobytu poza Polską funkcjonował na marginesie społecznym, utrzymywał się z pomocy społecznej.

Badany z uwagi na swoje cechy osobowości był zawsze osobą roszczeniową, nieprzyjmującą innych poglądów, skupioną na sobie, oczekującą reakcji ludzi i instytucji zgodnych ze swoimi oczekiwaniami. Jak wynika z jego twierdzeń, w Niemczech nie uznano jego dyplomu inżynierskiego (być może także innych oczekiwanych roszczeń), co stało się źródłem jego postawy roszczeniowej wobec władz niemieckich i jak sam określa szykanowania przez te władze. Badany nie przyjmował, że rzeczywistość może być niezgodna z jego oczekiwaniami i uporczywie starał się udowodnić swoje racje.

Na wiele lat funkcjonowanie wnioskodawcy absorbowало udowadnianie swoich racji, swojej „krzywdy i niesprawiedliwego traktowania”. Nie podejmował pracy, gdyż dowodzenie swojej krzywdy i racji było ważniejsze dla niego oraz pochłaniało większość jego aktywności życiowej. Również w Polsce prezentował postawę roszczeniową – oczekując od 25 lat, że państwo przejmie za niego odpowiedzialność poprzez systemy pomocy społecznej. Zachowania badanego są w pełni charakterystyczne właśnie dla wyżej opisanej osobowości nieprawidłowej paranoicznej. Nadto badany ujawniał również pewną skłonność do ksobnej interpretacji rzeczywistości, jednak skłonność ta nie przekształciła się w spójny system urojeniowy.

Analizując pisma procesowe wnioskodawcy należy stwierdzić, że są one spójne, konsekwentne, logiczne. Badany wykazuje szczegółową wiedzę na temat swoich problemów zdrowotnych oraz wiedzę o stanie swoich spraw medycznych i orzecznicych. Samodzielnie również obsługuje komputer, redaguje pisma procesowe i wysyła wiadomości e-mail, co nie jest powszechną umiejętnością dla 82-letniej osoby. W zasadzie wnioskodawca nie leczył się dotychczas psychiatrycznie, co najwyżej korzystał z epizodycznych konsultacji psychiatrycznych, mimo tego przez 25 lat funkcjonował samodzielnie, choć na marginesie społeczeństwa i zgodnie z cechami swojej osobowości. Obecnie prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe.

Wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego psychiatry R.Ż. k. 40-47; opinia uzupełniająca biegłego psychiatry R.Ż. k. 81-85)

Z punktu widzenia ortopedy u wnioskodawcy rozpoznano uszkodzenie stożka rotatorów barku prawego, zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego. Stwierdzone ograniczenie sprawności narządu ruchu powoduje, że pewne czynności wnioskodawca musi wykonywać wolniej, ale mimo wszystko samodzielnie. Oznacza to, że odwołujący nie wymaga stałej lub czasowej opieki innych osób, czyli jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

(opinia biegłego ortopedy P. S. k. 53-55)

Powyższy stan faktyczny został odtworzony na podstawie powołanych dokumentów zalegających w aktach sprawy oraz załączonych aktach rentowych, a nadto na podstawie opinii biegłych o specjalnościach lekarskich właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca.

Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych, w szczególności biegłych: psychiatry i ortopedy. Biegli opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Określili schorzenia występujące u badanego, ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do samodzielnej egzystencji oraz wyjaśnili przyczynę uznania za osobę zdolną do samodzielnej egzystencji. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Sąd uznał, że po wydaniu uzupełniającej opinii przez biegłego psychiatrę wszelkie wątpliwości i zastrzeżenia zgłoszone przez stronę odwołującą do podstawowej opinii tego biegłego zostały wyczerpująco wyjaśnione. Biegły psychiatra w

swojej uzupełniającej opinii odpowiedział, bowiem na wszelkie pytania i zarzuty ubezpieczonego. Biegły wyjaśnił, że o sposobie prowadzenia badania decyduje biegły, a nie opiniowany. Narzędzia badawcze dobiera biegły, zależnie od potrzeb. Nie decyduje o tym badany. Poza tym biegły wyjaśnił, że opinii sądowo – psychiatrycznej nie tworzy się jedynie na podstawie badania sądowo – psychiatrycznego. Tworzy się ją również na bazie obserwacji zachowania osoby badanej, analizy akt sprawy oraz wiedzy medycznej, doświadczenia zawodowego i życiowego. (...) opinii nie był proces „inwigilacji” badanego (jego osobna interpretacja rzeczywistości) przez służby, rozkładanie tej inwigilacji na czynniki pierwsze, ale skutki jego choroby psychicznej dla zdolności do samodzielnej egzystencji L. F. (2). Biegły wskazał nadto, że opinia nie może być rozprawą medyczną na temat osobowości nieprawidłowej, czy uzależnienia, ale w miarę związłym przedstawieniem problemu zdrowotnego z odtworzeniem przebiegu choroby oraz określeniem jej skutków orzecznich. (...) opinii dotyczyła zdolności badanego do samodzielnej egzystencji i pod tym kątem było prowadzone badanie przez biegłego. Rolą biegłego jest stwierdzenie występowania zaburzeń psychicznych, ustalenie poziomu ich nasilenia i ich wpływu na codzienne funkcjonowanie wnioskodawcy oraz skutków orzecznich. Rozpoznanie uzależnienia mieszanego od alkoholu i leków z grupy (...) biegły postawił na podstawie danych uzyskanych od samego wnioskodawcy, z których wynikało, że w przeszłości pił alkohol ciągami wraz z lekami z grupy (...). Biegły podkreślił też, że uzależnienie jest częstym objawem towarzyszącym nieprawidłowo ukształtowanemu osobowości.

Podkreślić należy, iż strona odwołująca po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą biegłego psychiatry podniosła zarzuty o treści tożsamej, co poprzednio. Odwołujący ponownie podnosił szkodliwy wpływ inwigilacji na jego zdrowie, wskazując, że cierpi organicznie i psychicznie od 36 lat.

To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności ubezpieczony, nie przedstawił po złożeniu przez biegłego psychiatrę opinii uzupełniającej. Ubezpieczony ponowił zastrzeżenie, które zgłosił do pierwotnej opinii, do których biegły psychiatra odniósł się w kolejnej opinii.

Wnioskodawca wniósł o zawieszenie postępowania, podnosząc, że w marcu 2013 roku podda się chirurgicznemu leczeniu odnowionej przepukliny, a ponadto będzie badany neurologicznie z użyciem MR z powodu częstych zawrotów głowy i zaburzeń równowagi.

Sąd oddalił powyższy wniosek, gdyż ewentualne nowe okoliczności dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego mogą być przedmiotem ponownej oceny przez organ rentowy jego niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sąd ocenia, bowiem prawidłowość zaskarżonej decyzji, tj. czy organ rentowy wydając w dniu 25 października 2021 roku słusznie uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, a w konsekwencji, że nie ma prawa do świadczenia uzupełniającego. Wszelka zmiana stanu zdrowia po wydaniu decyzji pozostaje zatem bez wpływu na ocenę prawidłowości decyzji organu rentowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych, – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Na mocy ww. przepisu Sąd wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym, uznając, że nie zachodzi konieczność przeprowadzenia rozprawy, strony postępowania, również nie wniosły o przeprowadzenie jakichkolwiek dowodów na rozprawie.

Zgodnie z art. 1 ust. 3 Ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 1006 z późn. zm.) świadczenie uzupełniające przysługuje osobom zamieszkującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli są: obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej lub 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 cudzoziemcami legalnie przebywającymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W myśl art. 2 ust. 1 i 2 w/w 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”.

Zgodnie z art. 4 ust. 3 w/w ustawy, 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 2020 r. poz. 53, 252, 568, 1222 i 1578), 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 1600 zł miesięcznie (obecnie 1700 zł miesięcznie).

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 (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 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 (wyrok SA Lublin z dnia 30-08-2017, III AUa 62/17, L.). 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”. (wyrok SA Katowice z dnia 07-11-2012 r., III AUa 322/12 L., wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019 r., III AUa 269/17, L., wyrok SA Szczecin z dnia 19-10-2017 r., III AUa 872/16, L.).

Ponadto podnieść należy orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności (a tym bardziej umiarkowany stopień niepełnosprawności, który jest stopniem niższym) nie jest równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika

organu rentowego o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dzieje się tak dlatego, że stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji jest wymagana w celu pełnienia przez daną osobę ról społecznych, natomiast stosownie do art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób jest konieczna w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Tym samym w świetle obowiązującego stanu prawnego brak jest podstaw do utożsamiania pojęć prawnych "całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji" oraz "niepełnosprawności w stopniu znacznym", skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną. (postanowienie SN - Izba Pracy z dnia 16-12-2005 r., I UK 77/05, L.). W konsekwencji zaliczenie wnioskodawcy do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym a obecnie w stopniu znacznym nie ma żadnego przełożenia na stwierdzenie, iż jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji na gruncie ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

W świetle całego zgromadzonego materiału dowodowego Sąd uznał, że ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Wynika to w sposób jednoznaczny z jednogłośnych opinii biegłych specjalistów: lekarza psychiatry, lekarza ortopedy, tj. o specjalizacjach, odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawcy, potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Stosownie do opinii w/w biegłych uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany stwierdzonymi u wnioskodawcy schorzeniami nie powoduje konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Z punktu widzenia psychiatrii u wnioskodawcy rozpoznano osobowość nieprawidłową paranoiczną, uzależnienie mieszane – alkohol i leki z grupy (...). Nie stwierdzono choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego oraz organicznego uszkodzenia o.u.n. Pierwotnym problem zdrowia psychicznego L. F. (2) jest osobowość nieprawidłowa paranoiczna. Zaburzenia te zdiagnozowano w badaniu psychologicznym i psychiatrycznym w 2007 roku. Potwierdza je również linia życiowa wnioskodawcy.

Osobowość nieprawidłowa to zaburzenie psychiczne, którego istotnymi cechami są głęboko zakorzenione, trwałe, nie przystosowawcze wzorce relacji ze środowiskiem, myślenia o nim i postrzegania go, ukonstytuowane tak dalece, że powodują trudności w funkcjonowaniu społecznym i behawioralnym. Zaburzenia osobowości stanowią efekt niedopasowania potrzeb, sposobu ich zaspokajania i sposobu realizacji zadań jednostki na danym etapie życia do wymogów społecznych, czyli aktywności własnej do wymagań społecznych i kulturowych, obowiązujących w środowisku jednostki. Zaburzenia te, podobnie, jak prawidłowa osobowość kształtują się w okresie adolescencji i przyjmuje się, że od 25 roku życia zaburzenia te są trwałym schematem funkcjonowania człowieka.

Osobowość nieprawidłowa wnioskodawcy kierowała jego zachowaniem przez całe dorosłe życie. Niedostosowanie społeczne badanego było stałym źródłem sytuacji stresowych, problemów życiowych, sytuacji konfliktowych, w wyniku których badany kumulował w sobie napięcie emocjonalne i którego we właściwy sposób nie potrafił odreagować. Badany z uwagi na swoje cechy osobowości był zawsze osobą roszczeniową, nieprzyjmującą innych poglądów, skupioną na sobie, oczekującą reakcji ludzi i instytucji zgodnych ze swoimi oczekiwaniami.

Zachowania badanego są w pełni charakterystyczne właśnie dla wyżej opisanej osobowości nieprawidłowej paranoicznej. Wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Z punktu widzenia ortopedy u wnioskodawcy rozpoznano uszkodzenie stożka rotatorów barku prawego, zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego. Stwierdzone ograniczenie sprawności narządu ruchu powoduje, że pewne

czynności wnioskodawca musi wykonywać wolniej, ale mimo wszystko samodzielnie. Oznacza to, że odwołujący nie wymaga stałej lub czasowej opieki innych osób, czyli jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

Podnieść należy, że w sprawie o sygn. akt III AUa 62/17 Sąd Apelacyjny w Lublinie wyroku z dnia 30.08.2017 r. (LEX nr 2362730) wskazał, że 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. 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. Natomiast w wyroku z 14.06.2017 r. w sprawie III AUa 1143/16 Sąd Apelacyjny w Białymstoku (LEX nr 2347800) wskazał, że Sąd nie może sam ustalić istnienia niezdolności do samodzielnej egzystencji, jeżeli biegli lekarze dobrani stosownie do schorzeń ubezpieczonego w wydanej opinii nie dojdą do takiego wniosku. Powyższe poglądy sądów w pełni podziela Sąd orzekający.

Brak jest, w ocenie Sądu, podstaw by kwestionować rzetelność i merytoryczną poprawność wskazanych opinii. Zostały one, bowiem sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania wnioskodawcy zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania i jednoznacznie wypowiedzieli się, co do sprawności organizmu wnioskodawcy w zakresie zdolności do samodzielnej egzystencji.

Znamiennym jest również, że po złożeniu uzupełniającej opinii przez biegłego psychiatrę wnioski wynikające z tej opinii nie zostały merytorycznie zakwestionowane przez stronę powodową. Wnioskodawca nie składał do niej nowych zastrzeżeń i nie wskazywał, ażeby jakiegokolwiek okoliczności dotyczące zarówno stanu zdrowia wnioskodawcy, jego funkcjonowania w zakresie konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych nie zostały dotąd wyczerpująco wyjaśnione z perspektywy psychiatrycznej, i nie domagał się wydania kolejnych opinii uzupełniających, czy dowodu z opinii innego biegłego tej specjalizacji.

Zauważyć należy, że 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).

Podkreślić należy również, że 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.).

Odwołujący się nie podważył zaś merytorycznej poprawności wniosków opinii biegłych w zakresie oceny jego zdolności do samodzielnej egzystencji, a tym samym nie uczynił zadość wymogom określonym w art. 6 kc, zgodnie z którym ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Strona w toku procesu winna dowodzić swoich racji, a nie jedynie przedstawiać subiektywne poglądy dotyczące stanu zdrowia i własnej sprawności.

W konsekwencji żądanie odwołania zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania wnioskodawcy prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji nie mogło zostać zaakceptowane. Wnioskodawca, bowiem stosownie do przywołanych opinii biegłych sądowych nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich, w związku z powyższym nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonego, jako bezzasadne.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd nie obciążył natomiast wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego. W myśl przywołanego przepisu, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogólne kosztami.

Kwestia przyjęcia przez Sąd, że w sprawie wystąpiły określone w tymże przepisie „szczególne okoliczności”, należy do swobodnego, choć oczywiście nie dowolnego uznania Sądu. A zatem do jego dyskrecjonalnej władzy należy rozstrzygnięcie, czy w konkretnym przypadku w ocenie sądu rozpoznającego sprawę wystąpiły przesłanki do zastosowania art. 102 k.p.c. Co istotne, orzekając w tym przedmiocie Sąd musi mieć zawsze na względzie wszelkie okoliczności sprawy. Jak bowiem wynika z orzecznictwa, ustawodawca nie konkretyzuje pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 grudnia 1973 r., II CZ 210/73). Szczególne znaczenie dla możliwości zastosowania art. 102 k.p.c. ma ocena zachowania się stron z punktu widzenia zasad współżycia społecznego. Podstawą do takiej oceny może być zachowanie się strony w procesie, jak i jej sytuacja pozaprosesowa (stan majątkowy, szczególna sytuacja zdrowotna i życiowa). Do pierwszej z wymienionych kategorii okoliczności zaliczane są sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony i subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczenia (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 8 października 2015 r. I ACa 422/15, za: LEX nr 1927618).

Sąd nie obciążył wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego z uwagi na jego trudną sytuację majątkową. Odwołujący jest bowiem osobą samotną, utrzymuje się jedynie z emerytury w wysokości około 1.000 zł. W ocenie Sądu obciążenie wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego naruszałoby zasadę słuszności.