

**Sygn. akt VII U 4734/19**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2021 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 czerwca 2021 r. w Warszawie

sprawy U. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania U. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 7 listopada 2019 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 7 listopada 2019 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej U. P. prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji od października 2019 r. na stałe.

SSO Renata Gąsior

## UZASADNIENIE

**U. P.** w dniu 20 listopada 2019 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 7 listopada 2019 r., znak: (...) odmawiającej przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji.

W uzasadnieniu odwołania, ubezpieczona wskazała, że lekarz orzecznik ZUS nie zwrócił uwagi na wiele okoliczności związanych z historią choroby oraz wypadku jakiemu uległa odwołująca w 2012 r., na skutek którego doznała złamania kości piszczelowej i strzałkowej oraz przemieszczenia stawu kolanowego. Odwołująca posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności znacznym na stałe. U. P. zwróciła uwagę, że ponadto leczy się u wielu specjalistów: endokrynologa, kardiologa, nefrologa, pulmonologa, gastrologa. Cierpi również na schorzenia układu ruchu takie jak osteoporoza, dyskopatia, zwyrodnienia. W związku z występującymi u niej schorzeniami jej stan zdrowia wymaga pomocy osób trzecich. Sztywność nogi nie pozwala na wykonywanie wielu czynności w życiu codziennym, mimo rehabilitacji jej stan zdrowia nie polepsza się (odwołanie, k. 3-7 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania, a uzasadniając swe stanowisko powołał przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, na podstawie których wydał zaskarżoną decyzję.

W dalszej części odpowiedzi na odwołanie wskazał, że U. P. uprawniona do emerytury złożyła w dniu 1 października 2019 r. wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Z akt sprawy organu rentowego z kolei wynika, że w dniu 23 października 2019 r. ubezpieczona została przebadana przez lekarza orzecznika ZUS, który stwierdził, że nie jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wobec niespełnienia przez ubezpieczoną

wszystkich warunków wymienionych w ww. ustawie organ rentowy odmówił prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie, k. 9-9v. a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

U. P. ur. (...) posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności na stałe o symbolu przyczyny niepełnosprawności 05-R, 11-I od 23 sierpnia 2013 r. Decyzją z dnia 30 listopada 1998 r. odwołującej przyznano prawo do emerytury, która na dzień 1 października 2019 r. wynosiła 1.149,52 zł. W dniu 19 września 2013 r. odwołującej przyznano dodatek pielęgnacyjny w związku z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, który stwierdził, że ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji od 31 października 2013 r. Decyzją z dnia 7 października 2019 r. Prezydent (...) W. Ośrodek Pomocy Społecznej przyznał ubezpieczonej świadczenie z pomocy społecznej w formie usług opiekuńczych od 1 listopada 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. przez 2 dni w tygodniu po 2 godziny dziennie (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 20 września 2013 r., k. 8 a.s., decyzja Prezydenta (...) W. z dnia 7 października 2019 r., k. 8 a.s., decyzja ZUS z dnia 30 listopada 1998 r., k. 7 tom II a.r., decyzja ZUS z dnia 19 września 2013 r., k. 70 tom II a.r.).

W dniu 1 października 2019 r. U. P. złożyła w ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (wniosek z dnia 1 października 2019 r. – nieponumerowane karty tom I a.r.).

Orzeczeniem z dnia 23 października 2019 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że U. P. nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 7 listopada 2019 r., znak: (...), w której odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 października 2019 r. – nieponumerowane karty tom I a.r., decyzja ZUS z dnia 7 listopada 2019 r. – nieponumerowane karty tom I a.r.).

U. P. odwołała się od powyższej decyzji (odwołanie, k. 3-7 a.s.).

W toku postępowania sądowego postanowieniem z dnia 16 grudnia 2019 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego internisty, pulmonologa, kardiologa, ortopedy celem ustalenia, czy odwołująca jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z dnia 16 grudnia 2019 r. k. 12 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 12 maja 2021 r. biegły sądowy ortopeda traumatolog M. G. wskazał, że odwołująca w 2012 r. przeżyła wieloodłamowe złamanie bliższego końca piszczeli i strzałki lewej i dnia 30 lipca 2012 r. wykonano zabieg operacyjny repozycji odłamów i stabilizacji płytą LCP. Dnia 05 września 2013 r. wykonano artroskopię lewego z usunięciem zrostów śródstawowych i zespolenia wewnętrznego z powodu deficytu zgięcia kolana po przebyłym wygojonym złamaniu. Dnia 9 października 2015 r. wykonano alloplastykę kolana lewego. Ponadto biegły rozpoznał u odwołującej zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, zwyrodnienie barku prawego w przebiegu uszkodzenia stożka rotatorów z objawami stanu zapalnego, stan po endoprotezoplastyce kolana lewego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych pourazowych ze złym wynikiem z ograniczeniem ruchów i z wydłużeniem, zwyrodnienie stawu kolanowego prawego i stawów biodrowych. Biegły sądowy ortopeda traumatolog wskazał, że odwołująca jest osobą trwale i całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji od daty wniosku. Powodem niezdolności do samodzielnej egzystencji są ograniczenia ruchowe i ograniczenie sprawności, a także zmniejszenie wydolności chodu.

Biegły sądowy podkreślił, że odwołująca porusza się o dwóch kulach łokciowych ze znacznym utykaniem. Powodem zmniejszenia wydolności chodu jest zły wynik po leczeniu endoprotezoplastyką kolana lewego i zmiany zwyrodnieniowo przeciążeniowe pozostałych stawów kończyn dolnych. Dodatkowo występuje znaczne ograniczenie ruchomości barku prawego z dolegliwościami bólowymi w przebiegu stanu zapalnego, a także ograniczenie ruchów kręgosłupa co najmniej o połowę. Opisany stan funkcjonalny, stwierdzone zmniejszenie sprawności ruchowej powoduje, że odwołująca jest wprawdzie w stanie się sama rozebrać i ubrać, ale z dużymi trudnościami. Natomiast nie jest w stanie samodzielnie zabezpieczyć czynności związanych z myciem i myciem i toaletą i higieną ciała. Wymaga także pomocy przy kupowaniu i wykonywaniu porządku w gospodarstwie domowym.

Biegły zwrócił uwagę, że ubezpieczona posiada zmiany pourazowe w obrębie barku prawego i stawu kolanowego lewego i zmianami zwyrodnieniowymi i przeciężeniowymi w obrębie stawów biodrowych i kolanowych, dodatkowo zwyrodnienie kręgosłupa i ograniczenie ruchów. Biegły zaznaczył, że u osoby w tak podeszłym wieku jak odwołująca, która w 2021 r. skończy 83 lata nie ma możliwości kompensacji stwierdzonych i opisanych dysfunkcji, co skutkuje niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a więc koniecznością udzielenia pomocy przy wykonywaniu czynności toaletowo higienicznych i przy kupowaniu i przy porządkowaniu gospodarstwa domowego (opinia biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. G., k. 102-105 a.s.).

Zarówno odwołująca jak i Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. nie wnosili zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. G. (pismo U. P. z dnia 7 czerwca 2021 r., k. 112 a.s., pismo ZUS z dnia 11 czerwca 2021 r., k. 116-117 a.s.).

Sąd ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, jak również w oparciu o opinię biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii M. G.. Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna ubezpieczonej, która pozwoliła biegłemu sądowemu na ustalenie stanu jej zdrowia oraz występujących u niej schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na jej zdolność do samodzielnej egzystencji. Sąd nie znalazł podstaw do nieuwzględnienia wskazanych dokumentów, ponieważ ich wiarygodność nie budziła wątpliwości i nie była negowana przez strony procesu.

Opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. została oceniona przez Sąd jako rzetelna, gdyż została wydana w oparciu o obiektywne badanie ubezpieczonej, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budziła ona wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie, w jakim ostateczna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej potwierdziła jej niezdolność do samodzielnej egzystencji. Sąd podzielił wnioski sformułowane przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii, albowiem jego opinia i stanowisko miało kluczowy wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Sąd przyjął zatem opinię biegłego sądowego jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych uznając, że brak jest podstaw do jej negowania, tym bardziej, że nie została ona zakwestionowana przez żadną ze stron.

Sąd jednocześnie nie oparł się na opiniach pozostałych biegłych internisty, pulmonologa oraz z zakresu kardiologii. Zarówno biegły specjalista internista pulmonolog i kardiolog wskazali, że z przyczyn dotyczących schorzeń z każdej z tych dziedzin osobno, odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Ponadto Sąd miał na uwadze, że biegły kardiolog zaznaczył swej opinii głównej oraz uzupełniającej, że wiele innych przyczyn poza kardiologicznymi, kształtuje stan zdrowia ubezpieczonej doprowadzając do wielochorobowości. Z kolei w opinii specjalisty chorób wewnętrznych biegły podkreślił, że w 2013 r. ubezpieczona została uznana za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji i wówczas uzyskała 60 punktów według zmodyfikowanej skali Barthel, a zatem powodem uznania jej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji było upośledzenie narządu ruchu, a nie choroby internistyczne. Biegły internista podkreślił, że opinię dotyczącą niezdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji, która może wynikać z m.in. z chorób narządu ruchu powinni przedstawić biegli z dziedziny ortopedii. W związku z powyższym kluczową opinię dla przedmiotowego rozstrzygnięcia stanowiła opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, co wynika z całokształtu okoliczności związanych z głównymi schorzeniami odwołującej związanych z chorobami narządu ruchu, bowiem to właśnie choroby narządu ruchu pogłębiły się i nasiliły powodując niezdolność ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji.

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

Odwołanie U. P. od decyzji organu rentowego z dnia 7 listopada 2019 r., znak: (...), podlegało uwzględnieniu.

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. (Dz.U. z 2021 r. poz. 11), który przewiduje, że 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. W przedmiotowej sprawie okoliczności faktyczne nie były sporne, a zatem nie zachodziła potrzeba przeprowadzania dowodów. Spór dotyczył jedynie prawa. Ponadto strony nie wniosły o przeprowadzenie rozprawy. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym.

Regulacje dotyczące świadczenia, o które ubiega się ubezpieczona U. P. zostały zamieszczone w ustawie z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2021 r., poz. 353), zwanej dalej ustawą o świadczeniu uzupełniającym. Zgodnie z treścią art. 1 ust. 2 tej ustawy, celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Na podstawie art. 2 ust. 1, takie świadczenie 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.

W myśl art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, w sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie, dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, o których mowa w art. 2 ust. 1, stosuje się odpowiednio m.in. przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Jedną z przesłanek przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 291), zwanej dalej ustawą emerytalną, wynika że niezdolność do samodzielnej egzystencji to spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem pojęcie to ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem opiekę oznaczającą pielęgnację, a więc zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej, a także pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza. Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma więc wymiar podwójny, dotyczący zarówno podstawowych czynności własnej osoby, jak i czynności życia codziennego. Orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga niemożności samodzielnego wykonywania tych czynności łącznie na obu wskazanych płaszczyznach. W ramach zakresu pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji” należy odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza ( wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013r., III AUa 1235/12). Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji obejmuje z jednej strony opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, czy utrzymania higieny osobistej, a z drugiej strony dotyczy też pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak: robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza, czy załatwianie spraw urzędowych. Dopiero te dwa aspekty ujmowane łącznie wyczerpują zakres znaczeniowy ustawowego pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”. Pojęcie to w zaprezentowanym rozumieniu jest w orzecznictwie utrwalone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000r., III AUa 190/00 – Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995r., AUr 531/95, OSA 1995/7-8/56). Istotne jest przy tym, iż sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 września 2015r., III AUa 910/14).

Dla oceny, czy w przedmiotowej sprawie ww. elementy wystąpiły i czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły sądowy, powołany do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej, wskazał, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od daty wniosku, a powodem niezdolności do samodzielnej egzystencji są ograniczenia ruchowe i ograniczenie sprawności, a także zmniejszenie wydolności chodu. Biegły rozpoznał u odwołującej zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, zwyrodnienie barku prawego w przebiegu uszkodzenia stożka rotatorów z objawami stanu zapalnego, stan po endoprotezoplastyce kolana lewego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych pourazowych ze złym wynikiem z ograniczeniem ruchów i z wydłużeniem, zwyrodnienie stawu kolanowego prawego i stawów biodrowych. Biegły podkreślił, że odwołująca porusza się o dwóch kulach łokciowych ze znacznym utykaniem. Powodem zmniejszenia wydolności chodu jest zły wynik po leczeniu endoprotezoplastyką kolana lewego i zmiany zwyrodnieniowo przeciążeniowe pozostałych stawów kończyn dolnych. Dodatkowo biegły ustalił, że ubezpieczonej występuje znaczne ograniczenie ruchomości barku prawego z dolegliwościami bólowymi w przebiegu stanu zapalnego, a także ograniczenie ruchów kręgosłupa co najmniej o połowę. Zmniejszenie sprawności ruchowej powoduje, że odwołująca jest wprawdzie w stanie się sama rozebrać i ubrać, ale z dużymi trudnościami. Natomiast nie jest w stanie samodzielnie zabezpieczyć czynności związanych z myciem i myciem i toaletą i higieną ciała. Wymaga także pomocy przy kupowaniu i wykonywaniu porządku w gospodarstwie domowym. Biegły zwrócił również uwagę, że ubezpieczona posiada zmiany pourazowe w obrębie barku prawego i stawu kolanowego lewego i zmianami zwyrodnieniowymi i przeciążeniowymi w obrębie stawów biodrowych i kolanowych, dodatkowo zwyrodnienie kręgosłupa i ograniczenie ruchów. Biegły zaznaczył, że z powodu powyższych schorzeń u osoby w tak podeszłym wieku jak odwołująca, która w 2021 r. skończy 83 lata nie ma możliwości kompensacji stwierdzonych i opisanych dysfunkcji, co skutkuje niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a więc koniecznością udzielenia pomocy przy wykonywaniu czynności toaletowo higienicznych, przy kupowaniu i przy porządkowaniu gospodarstwa domowego.

Sąd oparł się na opisanej opinii, albowiem biegły uwzględnił w niej całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonej, prawidłowo opisał przebieg schorzeń występujących u U. P. i wypowiedział się na temat stanu jej zdrowia pod kątem schorzeń narządu ruchu. Wobec tego Sąd do opinii nie miał zastrzeżeń. Została ona sporządzona w sposób fachowy. Zawiera opis wyników badań, jakie biegły sam przeprowadził, opis stanu zdrowia ubezpieczonej w oparciu o aktualną dokumentację medyczną, a także logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji od daty złożenia wniosku. Warto również podkreślić, że opinia biegłego sądowego, która była podstawą zasadniczych ustaleń w przedmiotowej sprawie nie została zakwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Ubezpieczona stanowiska biegłego sądowego nie kwestionowała, a organ rentowy również nie wniósł zastrzeżeń do ww. opinii. W związku z powyższym, Sąd uznał sporządzoną opinię za rzetelną oraz nie budzącą wątpliwości, co do wiedzy i fachowości biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii.

Wobec powyższego Sąd przyjął, wbrew stanowisku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na stan zdrowia psychicznego, ubezpieczony wymaga długotrwałej opieki i pomocy ze strony drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, dlatego zasadne było przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego, zgodnie ze złożonym wnioskiem. Sąd Okręgowy zmienił zatem zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w ten sposób, że przyznał U. P. prawo do w/w świadczenia od października 2019 r. tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek na stałe (zgodnie z opinią biegłego sądowego, który wskazał, że stan zdrowia ubezpieczonej będzie się pogarszał, z uwagi na nasilenie schorzeń oraz jej podeszły wiek), o czym orzekł w sentencji wyroku na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

SSO Renata Gąsior

## ZARZĄDZENIE

(...)

SSO Renata Gąsior