

Sygn. akt VII U 1532/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Michalska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w dniu 12 października 2022 r. w Warszawie

sprawy G. K.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w W.

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji i dodatek pielęgnacyjny

na skutek odwołania G. K.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w W.

z dnia 3 i 26 października 2020 roku

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje na rzecz G. K. prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji i dodatku pielęgnacyjnego od 1 listopada 2020 r. na stałe;

II. przyznaje na rzecz radcy prawnego A. T. kwotę 90 (dziewięćdziesiąt) złotych powiększoną o stawkę VAT tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu;

III. poleca wypłacenie kwoty z pkt II ze środków Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu Warszawa-Praga w Warszawie.

**Sygn. akt VII U 1532/20**

## UZASADNIENIE

G. K. w dniu 22 kwietnia 2021 r. złożyła odwołanie od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w W. z dnia 26 października 2020 r., znak: (...) (...). W jego treści wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych

do samodzielnej egzystencji i dodatku pielęgnacyjnego wraz z odsetkami za opóźnienie. Ponadto wniosła o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu chorób oczu oraz z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii, na okoliczność stanu zdrowia i chorób powodujących niezdolność

do samodzielnej egzystencji, to jest chorób oczu w postaci zaćmy i zwyrodnienia siatkówki w obu oczach, zwyrodnienia plamki i bieguna tylnego lewego oka, a także chorób stawów biodrowych i kręgosłupa. Dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej, która znajduje się w aktach postępowania w sprawie przed organami KRUS, w tym w aktach postępowania przed Lekarzami Rzecznawcami i Komisją Lekarską KRUS. Dopuszczenie

i przeprowadzenie dowodów z dokumentów załączonych do niniejszego odwołania, na okoliczności wskazane w uzasadnieniu odwołania. Dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów z przesłuchania świadka, męża odwołującej się J. K., zamieszkałego razem z ubezpieczoną przy ul. (...), (...)-(...) K., na okoliczność moich trudności w codziennym funkcjonowaniu i konieczności stałej opieki ze strony innych osób

i przyznanie pełnomocnika z urzędu. Ubezpieczona podkreśliła, że jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, co zostało już kilkakrotnie stwierdzone przez Lekarza Rzecznawcę KRUS w okresie ostatnich dwóch lat. Lekarze Rzecznawcy KRUS stwierdzali niezdolność do samodzielnej egzystencji w orzeczeniach, które znajdowały się w aktach w KRUS (ostatnie orzeczenie z dnia 2 kwietnia 2020 r.). Jednocześnie odwołująca się jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, co zostało stwierdzone orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 1 lutego 2019 r. Ma dwie podstawowe grupy schorzeń - poważną chorobę oczu i przewlekłą chorobę bioder oraz kręgosłupa (odwołanie, k.3-7 a. s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy uzasadnił, że ubezpieczona jest uprawniona do pobierania renty rolniczej od 4 marca 2008 r. W okresie od 1 stycznia 2019r. do 31 października 2020 r. odwołującej zostało przyznane prawo do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji, a w okresie od 1 grudnia 2019 r. do 31 października 2020 r. prawo do świadczenia uzupełniającego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji. Na podstawie decyzji z dnia 3 października 2020 r. i 26 października 2020 r. świadczenia te zostały wstrzymane z dniem 1 listopada 2020 r. W związku z upływem okresu na jaki zostały przyznane ww. świadczenia w dniu 2 lipca 2020 r. odwołująca złożyła kolejny wniosek o świadczenie uzupełniające oraz dodatek pielęgnacyjny dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W celu ustalenia podstawowej przesłanki do nabycia prawa do dodatku pielęgnacyjnego oraz świadczenia uzupełniającego, jaką jest niezdolność do samodzielnej egzystencji, odwołująca się została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Rzecznawcę. Orzeczeniem z dnia 1 października 2020 r. Lekarz Rzecznawca nie uznał odwołującej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. W związku z odwołaniem od ww. orzeczenia odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Komisję Lekarską KRUS. Po badaniu podmiotowo-przedmiotowym oraz po przeanalizowaniu przedstawionej dokumentacji leczenia i dodatkowych badań Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 19 października 2020 r. nie uznała odwołującej się za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wobec powyższego, działając na podstawie prawomocnego orzeczenia Komisji Lekarskiej na podstawie decyzji z dnia 26 października 2020 r., znak: (...) (...) organ rentowy odmówił prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Biorąc pod uwagę orzeczenie Komisji Lekarskiej na podstawie kolejnej decyzji z dnia 26 października 2020 r., znak: (...) (...) organ rentowy odmówił także dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji ( odpowiedź na odwołanie, k.20-21 a. s.).

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

G. K. urodzona (...) nie pracuje zawodowo od 2008 roku.

Od tego czasu jest na świadczeniach rentowych. Trzy lata pracowała jako pomoc w przedszkolu i kilka lat w opiece społecznej. W 2009 roku przebyła operacyjną endoprotezoplastykę stawu biodrowego prawego. W dniach od 4 grudnia 2018 r. do 17 grudnia 2018 r. była hospitalizowana i rozpoznano mechaniczne powikłania protez ze złamaniem kości udowej

i wykonano rewizję stawu biodrowego prawego z dostępu tylno-bocznego z wymianą głowy

i reallo plastyką. Wykonano też repozycję i stabilizację wewnętrzną złamania krętarza większego. W poradni ortopedycznej rozpoznano też zmiany zwyrodnieniowe kolan. Zlecono rehabilitację. Miała orzeczoną znaczny stopień niepełnosprawności z powodu o5R.

G. K. 2 lipca 2020 r. złożyła do Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wniosek o świadczenie uzupełniające oraz dodatek pielęgnacyjny dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Orzeczeniem z dnia 1 października 2020 r. Lekarz Rzecznawca nie uznał odwołującej się za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W związku z odwołaniem od ww. orzeczenia odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Komisję Lekarską KRUS. Po badaniu podmiotowo-przedmiotowym oraz

po przeanalizowaniu przedstawionej dokumentacji leczenia i dodatkowych badań Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 19 października 2020 r. nie uznała odwołującej się za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wobec powyższego działając na podstawie prawomocnego orzeczenia Komisji Lekarskiej na podstawie decyzji z dnia 26 października 2020 r., znak: (...) (...), organ rentowy odmówił prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Biorąc pod uwagę orzeczenie Komisji Lekarskiej na podstawie kolejnej decyzji z dnia 26 października 2020r., znak: (...) (...) organ rentowy odmówił także dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji (wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji i dodatek pielęgnacyjny, k.1 a. r.; orzeczenie Lekarza Rzeczoznawcy, k.13 a. r.; decyzja odmowna z dnia 26 października 2020r., k.18 a. r.).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 15 kwietnia 2021r., ustanowił dla G. K. pełnomocnika z urzędu, którego wyznaczy Okręgowa Izba Radców Prawnych w W. (postanowienie z dnia 15 kwietnia 2021 r., k.30 a. s.).

Pełnomocnik ustanowiony z urzędu w piśmie w dnia 29 lipca 2021 r. w imieniu ubezpieczonej G. K., wykonując uprawnienie do zajęcia stanowiska w sprawie i złożenia ostatecznych wniosków dowodowych pod rygorem pominięcia wniosków spóźnionych w terminie 14 dni od dnia doręczenia, wniósł o uwzględnienie odwołania ubezpieczonej z dnia 9 listopada 2020 r., zmianę zaskarżonej decyzje Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z 26 października 2020 r. znak (...) (...) w sprawie odmowy przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego oraz odmowy przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, w całości i wydanie orzeczenia co do istoty sprawy w zakresie przyznania ubezpieczonej prawa świadczenia pielęgnacyjnego oraz prawa do świadczenia uzupełniającego w związku z jej całkowitą niezdolnością do pracy oraz samodzielnej egzystencji. Dodatkowo wniósł o uwzględnienie wszelkich wniosków dowodowych odwołującej zawartych w jej piśmie z dnia 9 listopada 2020 r. Dopuszczenie i przeprowadzenia wszelkich dowodów z dokumentacji medycznej stanowiących załączniki do niniejszego pisma tj.: opis badania MR - kręgi C z dnia 20 maja 2021 r.; opis badania MR- kręgi L/S z dnia 2 lipca 2021 r.; karta wizyty poradni endokrynologicznej z dnia 3 marca 2021 r. na potwierdzenie faktu stadium choroby i która dotknęła ubezpieczoną, która to wpływa na jej całkowitą niemożliwość wykonywanej pracy oraz brak samodzielnej egzystencji. W zakresie dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z treści opinii biegłych sądowych lekarzy specjalności okulistyki, ortopedii i traumatologii rozszerzono tezę dowodową wskazaną w pkt 1 pisma odwołującej z dnia 9 listopada 2020 r. celem ustalenia na podstawie dokumentacji medycznej będącej w aktach sprawy jak również stanowiącej załączniki do niniejszego pisma procesowego czy odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy, czy jest całkowicie niezdolna do pracy i do samodzielnej egzystencji ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy zaszły, a jeśli tak to od kiedy, zmiany w stadium choroby odwołującej na przestrzeni lat 2019-2021 ze szczególnym uwzględnieniem orzeczenia organu rentowego wskazującego na całkowitą niezdolność odwołującej do pracy i do jej samodzielnej egzystencji z dnia 2 kwietnia 2020 r. z terminem obowiązywania do lipca 2020 r. Jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała. Po wydaniu opinii przez biegłych sądowych okulistę, ortopedę i traumatologa, pełnomocnik odwołującej się zastrzegł możliwość wniesienia wniosku dowodowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu ze wspólnej opinii wskazanych powyżej specjalistów w zakresie ustalenia faktu całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej oraz samodzielnej egzystencji (pismo procesowe odwołującej z dnia 29 lipca 2020 r., k. 39-42 a. s.).

Sąd postanowieniem z dnia 24 września 2021 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: okulisty, ortopedy i traumatologa na okoliczność, czy odwołująca się G. K. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie Sądu z dnia 24 września 2021r., k.49 a. s.).

Biegły ortopeda M. G. w opinii z dnia 4 listopada 2021 r, stwierdził, że badana nie jest całkowicie niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniały zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień ich nasilenia był średni i powodował ograniczenie ruchów

kręgosłupa o około 1/3 prawidłowego zakresu. Takie ograniczenie nie powodował jednak niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W przebiegu zwyrodnienia biodra prawego wykonano operację protezopastyki i realloplastyki w 2018 roku. Po stronie lewej zmiany nie były duże w obrazie rtg, bo nie uwidoczniono zwężenia szpary stawowej. Także zakres ruchu w stawach kolanowych przekraczał kąt prosty, bo aż do 120°. Siła mięśniowa była wprawdzie osłabiona i wyniosła lowet 4 (osłabienie o około 20-25% prawidłowej siły, ale taki stopień zmniejszenia siły pozwalał na samodzielne poruszanie się i nie powodował niezdolności do samodzielnej egzystencji). Na badanie ubezpieczona zgłosiła się o kulach, ale poruszała się zupełnie samodzielnie i zmieniała pozycję zupełnie samodzielnie (wstawanie z krzesła i kozetki). Także przy ubieraniu i rozbieraniu nie wymagała jakiegokolwiek najmniejszej pomocy, a zaobserwowana sprawność pozwalała stwierdzić, że jest możliwe zupełnie swobodne i samodzielne wykonywanie wszystkich czynności toaletowo- higienicznych i higienicznych i kupowanie i przynoszenie codziennych zakupów na własne potrzeby (opinia biegłego sądowego M. G. z dnia 4 listopada 2021r., k.54-56 a. s.).

Pełnomocnik ustanowiony z urzędu w piśmie w dnia 28 grudnia 2021 r., wykonując uprawnienie wynikające z pisma z dnia 17 grudnia 2021 r., do zajęcia stanowiska w zakresie przedłożonej opinii biegłego ortopedy-traumatologa z dnia 4 listopada 2021 r., wniósł

o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z treści uzupełniającej opinii biegłego sądowego lekarza specjalności ortopedii i traumatologii, wraz z przeprowadzeniem jeszcze raz badania (również obrazowego) przez biegłego, celem ustalenia nierównej długości kończyn dolnych odwołującej się i jej wpływu na całkowitą niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji, a także na odpowiedź na czym polega poprawa jej stanu zdrowia i od kiedy zaszła z uwzględnieniem zwyrodnienia jej kręgosłupa i braku możliwości ruchowych oraz zaliczenia ubezpieczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności 05-R, w związku z decyzją organu rentowego z dnia 26 października 2020 r. w porównaniu z orzeczeniem z dnia 2 kwietnia 2020 r. z terminem obowiązywania do lipca 2020 r., która nie została wskazana w opinii biegłego z dnia 4 listopada 2021 r. (pismo procesowe odwołującej z dnia 28 grudnia 2020 r., k.67-68 a. s.).

Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego ortopedy z dnia 4 listopada 2021r. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 5 stycznia 2022r., k.71 a. s.).

Biegły lekarz okulista po zapoznaniu się z aktami sprawy i dokumentacją oraz po zbadaniu wnioskodawczyni pracującej w przeszłości jako niewykwalifikowany pracownik fizyczny stwierdził znaczne obniżenie ostrości wzroku obu oczu, zwłaszcza oka lewego wynikające z degeneracyjnych zmian siatkówki o typie zwyrodnienia starczego plamek siatkówki. Ostrość wzroku do dali oka prawego = 0,04, ostrość wzroku oka lewego = 0,02. Zniesiona ostrość wzroku do bliży w obu oczach. W odcinku przednim w oku prawym stwierdzono stan tzw. pseudosoczewkowości (stan po usunięciu zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki). W oku lewym zaćmę początkową. Na dnie oczu biegły rozpoznał rozległe zmiany degeneracyjne w plamkach siatkówki i zmiany bliznowate. Z dokumentacji i wywiadu wynika, że przed dziesięciu laty stwierdzono u odwołującej starczą, wysiękową degenerację plamki w obu oczach (tzw. A.). Leczona typowo: wstrzyknięciami dogąłkowymi leków powstrzymujących rozwój drobnych naczyń krwionośnych siatkówki (tzw. leki anty - (...)). Ostatnią iniekcję wykonano dwa lata temu. Z dostępnej dokumentacji wynika, że w 2009 r. stwierdzano jeszcze dobrą ostrość wzroku w oku prawym (=0,9) oraz praktyczną ślepotę w oku lewym. W dniu 30 stycznia 2020 r. u odwołującej wykonano operację usunięcia zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki w oku prawym. Po operacji nie nastąpiła poprawa ostrości wzroku w oku prawym z powodu progresji zmian degeneracyjnych plamki siatkówki. Ostatnie, dostępne badanie z dnia 16 lutego 2022 r. wykazało ostrość wzroku w oku prawym = 0,1 (znacznie obniżona), w oku lewym = ruchy ręki przed okiem (praktyczna ślepotą). Z okazanych i dołączonych do akt wyników badań tomograficznych siatkówki (tzw. badanie (...)) wynika, że zmiany degeneracyjne w plamkach siatkówki obydwu oczu były rozległe. Odwołująca podała, że w ostatnich latach wzrok znacznie pogorszył się. Na badanie biegłego odwołująca przybyła w asyście osoby opiekującej się. Badanie okulistyczne przeprowadzone przez biegłego wykazało znaczne stopnia obniżenie ostrości wzroku w obu oczach, zwłaszcza w oku lewym. Stan ten powodował niezdolność do samodzielnej egzystencji. Odwołująca się ze względu na resztkowe

widzenie wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby w wykonywaniu niezbędnych do egzystencji czynności. Jest to niezdolność trwała (opinia biegłego okulisty R. S. z dnia 14 marca 2022 r., k.82 a. s.).

Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego okulisty z dnia 14 marca 2022r. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 6 kwietnia 2022 r.,k.91 a. s.).

Pełnomocnik ustanowiony z urzędu w piśmie w dniu 13 kwietnia 2022 r., wykonując uprawnienie wynikające z pisma z dnia 28 marca 2022 r. do zajęcia stanowiska w zakresie przedłożonej opinii biegłego okulisty z dnia 14 marca 2022 r., nie wniósł zastrzeżeń do treści opinii biegłego sądowego lekarza okulisty. Wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenia dowodu z treści dokumentacji medycznej stanowiących załączniki do opisu badania rentgenowskiego RTG z dnia 14 stycznia 2021 r., opisu badania RTG z dnia 5 maja 2020 r., opisu badania RTG z dnia 29 stycznia 2019 r. na potwierdzenie faktu stadium choroby, zmian zwyrodnieniowych - wytwórczych w stawie biodrowym lewym, nierównej wysokości ustawienia talerzy biodrowych, co wpływa na całkowitą niemożliwość wykonywanej pracy oraz brak samodzielnej egzystencji (pismo procesowe odwołującej z dnia 13 kwietnia 2022 r., k.94 a. s.).

Organ rentowy, wykonując zobowiązanie Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w W. z dnia 4 maja 2022 r. w sprawie zajęcia stanowiska odnośnie pisma procesowego odwołującej z dnia 13 kwietnia 2022 r. wniósł o pominięcie dowodu z treści dokumentacji medycznej stanowiącej załącznik do pisma, tj. opisu badania rentgenowskiego RTG z dnia 14 stycznia 2021 r., opisu badania RTG z dnia 5 maja 2020 r., opisu badania RTG z dnia 29 stycznia 2019 r. potwierdzającego stadium choroby, zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych w stawie biodrowym lewym, nierównej wysokości ustawienia talerzy biodrowych, co wpływało na całkowitą niemożność wykonywania pracy oraz brak samodzielnej egzystencji (pismo procesowe organu rentowego z dnia 10 maja 2022r.,k.102-103 a. s.).

Sąd postanowieniem z dnia 13 lipca 2022 r. pominął pozostałe wnioski dowodowe odwołującej i jej pełnomocnika na podstawie art.235<sup>2</sup> § 1 pkt. 3 i 5 k.p.c. (postanowienie z dnia 13 lipca 2022 r., k.107 a. s.).

Pełnomocnik ustanowiony z urzędu w piśmie z dnia 22 lipca 2022 r., wykonując uprawnienie wynikające z pisma z dnia 18 lipca 2022 r., wniósł o wpisanie zastrzeżenia do protokołu na postanowienie Sądu z dnia 13 lipca 2022 r. dotyczące pominięcia pozostałych wniosków dowodowych ubezpieczonej, wydanych w trybie art.235<sup>2</sup> § 1 pkt 3 i 5 k.p.c., wskazując, iż dane wnioski dowodowe zmierzają do przedłużenia postępowania i są nieprzydatne dla wykazania danego faktu. Pełnomocnik ubezpieczonej podniósł, że ubezpieczona wykazywała niezdolność do samodzielnej egzystencji wynikającą ze zmian zwyrodnieniowych - wytwórczych w stawie biodrowym lewym, nierównej wysokości ustawienia talerzy biodrowych co wpływało na jej całkowitą niemożliwość wykonywanej pracy oraz brak samodzielnej egzystencji. Biegły sądowy lekarz specjalista ortopeda-traumatolog w swojej opinii z dnia 4 listopad 2021 r. nie dokonał ustalenia nierównej długości kończyn dolnych odwołującej i jej wpływu na całkowitą niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji oraz nie wskazał, na czym polegała poprawa stanu zdrowia i od kiedy zaszła, z uwzględnieniem zwyrodnienia kręgosłupa i braku możliwości ruchowych oraz zaliczenia ubezpieczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności z symbolem przyczyny niepełnosprawności O5-R, w związku z decyzją organu rentowego z dnia 26 października 2020 r. w porównaniu z orzeczeniem z dnia 2 kwietnia 2020 r. z terminem obowiązywania do lipca 2020 r., która nie została wskazana w opinii biegłego z dnia 4 listopada 2021 r. (pismo procesowe odwołującej z dnia 22 lipca 2022 r., k.111-112 a. s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów załączonych do akt rentowych, w szczególności dokumentacji medycznej odwołującej się.

W ocenie Sądu wymienione wyżej dowody były wystarczające do wyjaśnienia wszelkich istotnych okoliczności w sprawie i nie zachodziły wątpliwości wymagające usunięcia poprzez przeprowadzenie dodatkowych dowodów. Dokumenty załączone do akt sprawy zawierały podstawowe informacje pozwalające ustalić bazowe okoliczności składające się na stan faktyczny sprawy.

Ponadto, jak wskazano powyżej, ustalając stan faktyczny w zakresie stanu zdrowia odwołującej się, Sąd oparł się na opinii biegłych sądowych ortopedy, okulisty i traumatologa. W ocenie Sądu każda z opinii została sporządzona w sposób rzetelny

i fachowy, na podstawie udostępnionej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz z uwzględnieniem badań na jej osobie. Sposób przedstawienia przez biegłych historii rozpoznanych u odwołującej się schorzeń oraz przebiegu ich leczenia cechowała dostateczna szczegółowość i jednoznaczność. Wnioski biegłych co do stanu zdrowia G. K. oraz stopnia naruszenia organizmu były dostatecznie uzasadnione i nie budziły zastrzeżeń Sądu.

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

Odwołanie było zasadne.

Spornym w sprawie było czy stan zdrowia odwołującej się uprawnia ją do świadczeń objętych zaskarżonymi decyzjami.

Sąd oparł się zatem na wiadomościach specjalnych biegłych z zakresu ortopedii, okulistyki i traumatologii, by ustalić istnienie tej zasadniczej przesłanki i zważył,

że ugruntowane orzecznictwo prezentuje jednoznaczny pogląd, że z istoty i celu dowodu

z opinii biegłych wynika, że jeżeli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim przypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opiniami biegłych, jeżeli są one prawidłowe i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (wyrok SN z 27 listopada 1974 r. w sprawie II CR 748/74, publik. LEX nr 7618).

W ocenie Sądu, w okolicznościach niniejszej sprawy, biegli dysponujący przedstawioną dokumentacją, po przeprowadzeniu badań odwołującej się i analizy przedmiotowo-podmiotowej wydali przekonującą opinię, przy czym wnioski opinii zostały przez nich logicznie, rzeczowo i stanowczo uzasadnione. W treści opinii biegłych nie nasuwały się żadne wątpliwości, przez co dawały one podstawę do oparcia na tych opiniach rozstrzygnięcia sprawy.

Zgodnie z art. 1 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2020 r., poz. 252) świadczenie uzupełniające przysługuje osobom zamieszkującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. 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 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, 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. Ust. 2 ww. przepisu wyznacza kwotę 1.750 zł jako górną granicę świadczeń, których beneficjentami mogą być osoby, którym przyznawane jest świadczenie uzupełniające.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy 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 przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (...) z wyjątkiem art. 136 tej ustawy (Dz. U. z 2021 r., poz. 291), zwanej dalej „ustawą emerytalną”.

Zgodnie art. 75 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach

z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 53 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, 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.

Jedną z przesłanek przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej 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 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 27 kwietnia 2000 r., III AUa 190/00, Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 21 lutego 2002 r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6 marca 2003 r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 20 czerwca 1995 r., AUr 531/95, OSA 1995/7-8/56). Istotne jest przy tym, że 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 3 września 2015 r., III AUa 910/14).

Zgodnie art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504, dalej jako ustawa emerytalna) 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.

Jak wskazuje judykatura, jedną z przesłanek przyznania dodatku pielęgnacyjnego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pojęcie to ma szeroki zakres i obejmuje opiekę (pielęgnację) i pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego; drugą przesłanką do przyznania tego dodatku jest całkowita niezdolność do pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6 marca 2003 r., I AUa 651/02). Ponadto niezdolność do samodzielnej egzystencji występuje nawet wtedy, gdy osoba całkowicie niezdolna do pracy może wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiona praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 30 stycznia 2014 r., sygn. III AUa 633/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 5 września 2013 r., sygn. III AUa 1642/12). W orzecznictwie wskazuje się również, iż zgodnie z art. 13 ust. 5 ww. ustawy, całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się wówczas, gdy stwierdzone zostanie naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Ponadto podnosi się, że 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” (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 6 marca 2013 r., sygn. III AUa 1235/12).

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona w chwili obecnej nie ukończyła 75 lat, a zatem uzyskanie prawa do świadczenia w jej przypadku uzależnione było od stwierdzenia u niej istnienia całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd Okręgowy zważył, że G. K. spełniła przesłankę dotyczącą całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji i całkowitej niezdolności do pracy, bowiem jak wynika z opinii powołanego w sprawie biegłego sądowego okulisty, ubezpieczona ma znaczny stopień obniżenia ostrości wzroku w obu oczach zwłaszcza w oku lewym. Stan ten powoduje niezdolność do samodzielnej egzystencji. Odwołująca ze względu na resztkowe widzenie wymaga stałej lub długotrwałej opieki innej osoby w wykonywaniu niezbędnych do egzystencji czynności. Jest to niezdolność trwała.

Warto również podkreślić, że opinia biegłego sądowego, która była podstawą zasadniczych ustaleń w niniejszej sprawie, nie została zakwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Ubezpieczona stanowiska biegłego sądowego nie kwestionowała, co potwierdziła w piśmie procesowym z 13 kwietnia 2022 r. Organ rentowy również do opinii biegłego sądowego nie wniósł merytorycznych zastrzeżeń pod kątem stwierdzonej u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji, w szczególności po zapoznaniu się z całą nadesłaną dokumentacją medyczną.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu okulistyki R. S., uznał, że odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 3 i 26 października 2020 r. zasługuje na uwzględnienie. W realiach rozpoznawanej sprawy odwołująca spełniła bowiem wszystkie przesłanki niezbędne do przyznania na jej rzecz prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji i dodatku pielęgnacyjnego. Sąd przyznał odwołującej się prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji i dodatku pielęgnacyjnego, począwszy od 1 listopada 2020 r. na stałe, co doprowadziło do zmiany skarżonej decyzji ZUS na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.