

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lipca 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 lipca 2021 r. w Warszawie

sprawy Z. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania Z. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 28 grudnia 2020 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 28 grudnia 2020 r. znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej się Z. W. prawo do świadczenia uzupełniającego od daty wniosku na trwałe.

UZASADNIENIE

W dniu 21 stycznia 2021 r. **Z. W.** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 26 grudnia 2020 r.

znak: (...), na podstawie której odmówiono jej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Odwołująca wskazała,

iż nie zgadza się ze stanowiskiem komisji lekarskiej ZUS uznającej, że nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a stanowisko komisji uważa za krzywdzące. Wskazała, że ma 76 lat, w dzieciństwie miała zwichnięty staw biodrowy, który nie został wyleczony, cierpi na skrócenie prawej kończyny o 12 cm oraz zaniki mięśniowe i przykurcz kolan. Powyższe schorzenia mają ogromny wpływ na niesprawność kręgosłupa. Zaznaczyła również, że z uwagi na stan zdrowia powoduje zachwianie równowagi i upadki, a kosztowne zabiegi i rehabilitacje jej nie pomogły. Problemem jest dla niej korzystanie z komunikacji nawet w celu odbycia wizyty u lekarza. Wskazała też, że jest osobą samotną, mieszka w mieszkaniu bez urządzeń grzewczych,

w wypełnianiu codziennych potrzeb życiowych jak mycie, ubieranie się i inne czynności jest bezradna i niesamodzielna (odwołanie k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 lutego 2021 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy przytoczył treść art. 1 i 2 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, wskazując, że wskutek przeprowadzonego postępowania, zainicjowanego wnioskiem odwołującej, stwierdził, iż nie spełnia ona określonych w tych przepisach przesłanek do nabycia prawa do świadczenia. Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 17 grudnia 2020 r. orzekła, że odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, wobec czego skarżoną decyzją organ rentowy odmówił jej prawa do świadczenia (odpowiedź na odwołanie k. 6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca się Z. W. urodziła się w dniu (...), posiada prawo do emerytury w wysokości 1.375,10 zł brutto i zasiłku pielęgnacyjnego w wysokości 229,91 zł brutto (bezsporne).

W dniu 16 września 2020 r. Z. W. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem organy orzecznicze wydały zaocznie w dniach 10 listopada 2020 r. (lekarz orzecznik) oraz 17 listopada 2020 r. (komisja lekarska) orzeczenia, na podstawie których stwierdziły, że odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska stwierdziły przewlekłe i utrwalone (od dzieciństwa) naruszenie sprawności narządu ruchu, jednak bez jednoznacznego potwierdzenia niesamodzielności w podstawowych czynnościach codziennych. W wyniku powyższego ZUS II Oddział w W. decyzją z 16 września 2020 r. znak:(...) odmówił Z. W. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, wskazując, że orzeczeniem z dnia 17 grudnia 2020 r. orzekła, iż nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (wniosek o świadczenie; orzeczenie lekarza orzecznika z 10.11.2020 r., orzeczenie komisji lekarskiej z 17.11.2020 r., decyzja ZUS z 16.09.2020 r. – akta rentowe).

Z. W. choruje na wrodzoną dysplazję, zwichnięcie prawego stawu biodrowego ze skróceniem i zaawansowaną skoliozę piersiowo-lędźwiową z chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną stawów i kręgosłupa. Odwołująca porusza się o lasce, w pozycji pochylonej do przodu i do lewej, ze znacznym utykaniem, drobnymi krokami – lewą kończyną dolną wykonuje długości $\frac{3}{4}$ stopy, a prawą stopę dostawia. Chód odwołującej jest znacznie ociężały i niewydolny. Odwołująca porusza się jedynie z pomocą, także w pomieszczeniach oraz przy siadaniu, wstawaniu i kładzeniu się. Siada i wstaje z podparcie, z pomocą drugiej osoby. W obrębie obu kończyn dolnych o odwołującej występuje słoniowaczna, znaczny obrzęk podudzi i stawów skokowych, a także widoczne przykurcze zgięciowe w stawach biodrowych i kolanowych, wynoszące odpowiednio: w stawie biodrowym prawym – 15° , w stawie biodrowym lewym – 25° , w stawie kolanowym prawym – 15° , w stawie kolanowym lewym – 20° . Prawa kończyna dola jest skrócona o 10 cm. Podczas ruchów kręgosłupa zgłasza bolesność, ruchy wykonuje ze znacznym ograniczeniem: w odcinku szyjnym – rotacja 40° , pochylenie boczne – 20° , broda do mostka i odgięcie – 25° , rotacja tułowia – 15° , pochylenie boczne tułowia – 10° . Występuje również bolesność stawów barkowych, ograniczenie odwodzenia i uniesienia do 80/100 $^{\circ}$ (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii k. 17-19 a.s.; dokumentacja orzeczniczo-lekarska w aktach rentowych).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów załączonych do akt rentowych, a także dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, wobec której strony nie wnosili zastrzeżeń (k. 26 a.s., k. 28 a.s.). Materiał dowodowy nie był kwestionowany przez strony postępowania, a Sąd uznał zebrane i przeprowadzone dowody za w pełni wiarygodne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie było zasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii spełnienia przez odwołującą się Z. W. świadczenia, o którym mowa w ustawie z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2021 r. poz. 353). Zgodnie z art. 1 ust. 3 ww. ustawy 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) - stronami 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 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”. 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 ze zm.), 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 1.700 zł miesięcznie.

Stosownie zaś do treści 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 1.700 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 treści art. 2 ust. 2 wraz ze świadczeniem uzupełniającym, nie przekroczyła kwoty 1.700 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

Przedmiotem sporu w rozpatrywanej sprawie była okoliczność, czy istniejące u ubezpieczonej 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 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53 ze zm.) stosowany jest 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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 30 sierpnia

2017 r., sygn. akt III AUa 62/17). Ponadto podnieść również należy, że orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności 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 treści 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 FUS 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 (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r.,

II UK 77/05).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, Sąd Okręgowy uznał,

że ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego uzasadniają zmianę zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Powyższe znajduje odzwierciedlenie w opinii biegłego ortopedy, który analizował stan zdrowia odwołującej w oparciu zarówno dokumentację medyczną znajdującą się w aktach rentowych, jak i badania przedmiotowe na jej osobie.

Z przeprowadzonych przez biegłego badań wynika jednoznacznie, że Z. W. posiada znacznie ograniczoną możliwość poruszania się spowodowaną zdiagnozowanymi

u niej schorzeniami w postaci zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolanowych, zaawansowanej skoliozy piersiowo-lędźwiowej w przebiegu skręcenia prawej kończyny dolnej oraz wrodzonej dysplazji biodra prawego ze zwknięciem. W wyniku powyższego odwołująca porusza się o lasce, z pochyloną postawą oraz wyraźnym utykaniem, małymi krokami, „dostawiając” prawą stopę, zaś przy wykonywaniu części ruchów wymaga pomocy drugiej osoby. Odwołującą cechuje utrwalona pochylona postawa z uwagi na krótszą o 10 cm prawą kończynę dolną, czemu dodatkowo towarzyszy ograniczenie ruchomości kręgosłupa w zakresie odcinka szyjnego i piersiowego, a częściowo również niepełna ruchomość kończyn górnych. Opis badań przedmiotowych zdaniem Sądu potwierdza wnioski biegłego w zakresie stwierdzenia, iż odwołująca przy poruszaniu się, także w pomieszczeniach oraz przy siadaniu, wstawaniu, kładzeniu się wymaga pomocy, co skutkuje znacznym ograniczeniem możliwości wykonywania praktycznie wszystkich czynności życia codziennego, w tym również podstawowych – robienia zakupów, ubierania się, dbania o higienę. Powyższe schorzenia odwołującej mają przy tym charakter utrwalony i z uwagi na jej wiek nie rokują poprawy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonej na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłego w całości. Strony nie wnosił zastrzeżeń do opinii, a w ocenie Sądu została wydana na podstawie właściwych przesłanek, w tym dokumentacji medycznej odwołującej, a co bardziej istotne – badań przedmiotowych na jej osobie, co miało znaczenie o tyle, że wydane w toku postępowania przed organem rentowym orzeczenia miały charakter zaoczny, tj. opierały się wyłącznie o analizę akt medycznych.

Podkreślenia wymaga, że dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14;

z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy ocenił, że przeprowadzone postępowanie potwierdziło zasadność odwołania i tym samym konieczność zmiany zaskarżonej decyzji

i przyznania Z. W. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Ustalając okres, na jaki ww. świadczenie powinno być przyznane Sąd oparł się na opinii biegłego ortopedy, zgodnie z którą niezdolność odwołującej do samodzielnej egzystencji ma charakter trwały.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z treścią art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję zgodnie z sentencją wyroku.