

Sygn. akt VII U 699/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2022 roku

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 19 grudnia 2022 roku w Warszawie

sprawy J. I. (1)

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

o świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania J. I. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 3 lutego 2021 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. I. (1) świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji od dnia 1 lutego 2022 roku na stałe.

UZASADNIENIE

J. I. (1) w dniu 24 lutego 2021r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 3 lutego 2021r., znak: (...), wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Wskazała, że cierpi na wiele schorzeń i leczy się u różnych specjalistów: neurologa, endokrynologa, gastrologa, psychiatry, psychologa i kardiologa. Wymaga opieki w codziennym funkcjonowaniu, sama nie gotuje, nie robi zakupów, nie sprząta, nie wychodzi z domu. We wszystkich tych obszarach wymaga opieki drugiej osoby oraz wsparcia psychicznego (odwołanie z dnia 23 lutego 2021r., k. 3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie, powołał treść przepisów art. 2 ust. 1 i 2 oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Wskazał ponadto, że w toku postępowania wyjaśniającego ubezpieczona została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej, która orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2021r. uznała, że nie jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład zaskarżoną decyzją z dnia 3 lutego 2021r. odmówił ubezpieczonej prawa do roszczonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 12 maja 2021r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. I. (1), ur. (...), z zawodu jest technikiem elektronicznych maszyn cyfrowych. Ukończyła wyższe studia teologiczne. Pracowała jako katechetka i lektor. Od 1990r. nie świadczy pracy. Utrzymuje się ze świadczenia emerytalnego (dokumentacja lekarska-akta rentowe).

W dniu 23 listopada 2020r. ubezpieczona złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 2 grudnia 2020r. wskazał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 15 stycznia 2021r. również stwierdzała brak niezdolności do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 3 lutego 2021r. decyzję, w której odmówił przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji - nienumerowane karty akt ZUS; orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 2 grudnia 2020r. - nienumerowane karty akt ZUS; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 stycznia 2021r. - nienumerowane karty akt ZUS; decyzja ZUS z dnia 3 lutego 2021r. - nienumerowane karty akt ZUS).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 24 maja 2021r., dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: endokrynologa, neurologa, psychologa, psychiatry, kardiologa i gastrologa na okoliczność, czy J. I. (1) jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z dnia 24 maja 2021r., k. 8 a.s.).

W opinii z dnia 29 czerwca 2021r. biegły sądowy kardiolog W. S. wskazał, że po zbadaniu opiniowanej i po zapoznaniu się z dokumentacją, ocenił że ubezpieczona ma wielochorobowość, na którą składają się choroba wieńcowa, stan po wszczepieniu stymulatora serca z powodu choroby węzła zatokowego z jego niewydolnością chronotropową i zasłabnięciami, nadciśnienie tętnicze, stan po strumektomii, niedoczynność tarczycy oraz zmiany zwyrodnieniowe w układzie kostno-stawowym. Dominują objawy ze strony układu sercowo-naczyniowego. W dokumentacji widnieje uwaga o wyniku wykonanej koronarografii, w której nie stwierdzono zmian w tętnicach wieńcowych. Wszczepiony stymulator skutecznie zapobiega bradykardii i związanym z nią zasłabnięciom. Współistniejące nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych. Układ krążenia jest wydolny. Nie zostały stwierdzone zaburzenia krążenia wieńcowego. W związku z powyższym biegły stwierdził brak podstaw do uznania opiniowanej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji z przyczyn kardiologicznych. Wskazał jednak, że z uwagi na współistniejącą schizofrenię ocenę co do zdolności lub niezdolności do samodzielnej egzystencji powinien przedstawić biegły psychiatra (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z dnia 29 czerwca 2021r., k. 21-23 a.s.).

W opinii z dnia 5 sierpnia 2021r. biegły sądowy gastrolog S. O. rozpoznał u ubezpieczonej przewlekły nieżyt żołądka oraz stan po polipktomii polipa jelita grubego. Oceniał, że upośledzenie funkcji ustroju u J. I. (1), spowodowane przewlekłym nieżytem żołądka, jest minimalne i nie powoduje niezdolności do samodzielnej egzystencji z przyczyn gastrologicznych (opinia biegłego sądowego gastrologa S. O. z dnia 5 sierpnia 2021r., k. 35-36 a.s.).

W opinii z dnia 5 sierpnia 2021r. biegła sądowa z zakresu endokrynologii B. O. wskazała, że ubezpieczona jest leczona z powodu choroby G. – B.. W 1982r. miała wykonaną strumektomię, po której wystąpiły objawy niedoczynności tarczycy. Podczas ostatniego leczenia szpitalnego poziom (...) był prawidłowy. Podsumowując biegła stwierdziła, że upośledzenie funkcji ustroju u J. I. (1), spowodowane wyrównaną niedoczynnością tarczycy, jest minimalne i nie powoduje niezdolności do samodzielnej egzystencji z powodu schorzenia endokrynologicznego. Ubezpieczona musi być stale leczona pod kontrolą endokrynologa (opinia biegłej sądowej z zakresu endokrynologii B. O. z dnia 5 sierpnia 2021r., k. 41-42 a.s.).

W opinii z dnia 30 października 2021r. biegła sądowa psycholog J. K. wskazała, że na podstawie dostępnej dokumentacji, obserwacji i badania własnego stwierdziła, że ubezpieczona emocjonalnie i poznawczo prezentuje nieznacznie obniżone funkcjonowanie w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością fizyczną oraz psychiczną. Brak jest podstaw do uznania ubezpieczonej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji z przyczyn psychologicznych (opinia biegłej sądowej psycholog J. K. z dnia 30 października 2021r., k. 60-62 a.s.).

W opinii z dnia 19 lutego 2022r. biegła sądowa neurolog B. A. wskazała, że rozpoznała u ubezpieczonej zespół parkinsonowski polekowy z wielogniskowym naczyniowym uszkodzeniem mózgu, polineuropatię o charakterze mieszanym aksonalno- demielinizacyjnym, schizofrenię, zanik mózdzku, niewydolność serca - stan po wszczepieniu

stymulatora, chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej, niedoczynność tarczycy, hypercholesterolemię i stan po operacji zaćmy. Zdaniem biegłej neurolog, w oparciu o całość obrazu klinicznego i dostępną dokumentację medyczną, w szczególności z lipca 2021r. oraz opisany pogarszający się stan neurologiczny w postaci postępującego zespołu parkinsonowskiego, schorzenia stwierdzone u ubezpieczonej powodują znaczne naruszenie sprawności organizmu, pozwalające uznać ją za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym oraz dają podstawy do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dalej biegła sądowa wyjaśniła, że znaczne naruszenie sprawności organizmu opiniowanej wynika z trudności w chodzeniu, niesprawności funkcjonalnej pod postacią zaburzeń równowagi oraz stwierdzonych objawów zespołu parkinsonowskiego wynikających z naczyniowego uszkodzenia mózgu i najprawdopodobniej powikłań przewlekłego leczenia psychiatrycznego, co powoduje trudności w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, tj. w przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, w czynnościach higieny osobistej, w ubieraniu się itp. Ubezpieczona potrzebuje zatem stałego korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, tj. korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe. Wymaga konieczności stałej bądź długotrwałej opieki i pomocy osób drugich w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych i w pełnieniu ról społecznych, co sprowadza trwałą niezdolność do samodzielnej egzystencji od daty złożenia wniosku. Według biegłej, precyzyjne ustalenie daty powstania tej niezdolności jest jednak trudne w świetle dostępnej dokumentacji (opinia biegłej sądowej neurolog B. A. z dnia 19 lutego 2022r., k. 89-92 a.s.).

W opinii z dnia 24 maja 2022r. biegła sądowa psychiatra M. P. wskazała, że ubezpieczona od 1978r. leczy się psychiatrycznie z powodu schizofrenii paranoidalnej. Dwukrotnie była hospitalizowana w oddziałach dziennych. Od wielu lat nie występowały nawroty ostrych objawów psychotycznych, wymagające hospitalizacji. Aktualnie ubezpieczona leczy się w PZP, systematycznie odbywa wizyty u psychiatry, korzysta ze spotkań z psychologiem. W dokumentacji z ostatnich trzech lat nie opisywano objawów paranoidalnych, głębszych zaburzeń nastroju ani formalnych zaburzeń myślenia. Ubezpieczona leczona była haloperidolem, ale z powodu polekowego zespołu parkinsonowskiego odstawiono go i zalecono łagodny lek przeciwdepresyjny oraz doraźne leki uspokajające. W badaniu, które przeprowadziła biegła sądowa, nie stwierdziła istotnych zaburzeń nastroju, objawów psychotycznych ani spadku funkcji poznawczych. Według biegłej, ze względu na stan psychiczny, ubezpieczona nie jest więc niezdolna do samodzielnej egzystencji (opinia biegłej sądowej psychiatry M. P. z dnia 24 maja 2022r., k. 119 - 122 a.s.).

Postanowieniem z dnia 8 września 2022r. Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłej sądowej neurolog B. A. celem ustosunkowania się do zarzutów zgłoszonych przez organ rentowy odnośnie daty powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalonej przez biegłą w opinii z dnia 19 lutego 2022r. (postanowienie z dnia 8 września 2022r., k. 145 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 13 października 2022r. biegła sądowa neurolog B. A. podtrzymała swoje stanowisko co do istnienia znacznego naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej, pozwalającego uznać ją za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym i niezdolną do samodzielnej egzystencji. Według biegłej przemawia za tym stwierdzony w badaniu pogarszający się stan neurologiczny w postaci postępującego zespołu parkinsonowskiego z wieloogniskowym naczyniowym uszkodzeniem mózgu i polineuropatii o charakterze mieszanym aksonalno-demielinizacyjnym oraz liczne schorzenia współistniejące, m.in. schizofrenia, niewydolność serca, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej. Jeśli chodzi natomiast o datę, od której ubezpieczona jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, to biegła podkreśliła, że nie jest w stanie precyzyjnie ustalić daty powstania tej niezdolności w świetle dostępnej dokumentacji zawartej w aktach, w tym dołączonej w lipcu 2021r. Wobec powyższego, biorąc pod uwagę opinie innych biegłych z ocenami stanu zdrowia wnioskodawczyni w okresach przed badaniem przez biegłą neurolog, oceniła, że należy przyjąć datę powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji od dnia badania neurologicznego biegłej w dniu 1 lutego 2022r. (opinia biegłej sądowej neurolog B. A. z dnia 13 października 2022r., k. 150-151 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną J. I. (1), konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz dokumenty obrazujące przebieg postępowania przed organem rentowym. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziła zastrzeżeń.

Ustalając stan faktyczny, Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych: kardiologa W. S., gastrologa S. O., endokrynologa B. O., psychologa J. K., neurologa B. A. i psychiatrę M. P.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań. Uwzględniając wskazane okoliczności, Sąd nie miał podstaw, aby opinie biegłych zakwestionować, szczególnie że strony nie zgłaszały uwag do opinii. Wprawdzie początkowo organ rentowy kwestionował opinię wydaną przez biegłą sądową z zakresu neurologii, niemniej jednak po wydaniu opinii uzupełniającej i zmianie przez biegłą stanowiska co do daty, od której występuje niezdolność do samodzielnej egzystencji, Zakład ostatecznie nie wniósł zastrzeżeń do stanowiska przedstawionego przez biegłą B. A..

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., 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 istotne w sprawie zostały wyjaśnione i ostatecznie ustalone poprzez dowody przeprowadzone na posiedzeniu niejawnym. Nie było więc potrzeby wyznaczania rozprawy, tym bardziej że strony o to nie wnosiły. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że wyznaczenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym.

Dokonując rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że regulacje dotyczące świadczenia, o które ubiegała się J. I. (1) zostały zamieszczone w ustawie z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 1006), 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Przesłanką przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504), 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).

W rozpatrywanej sprawie sporne było to, czy J. I. (1) jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Dokonanie ustaleń w tym zakresie nie było możliwe bez odwołania się do wiadomości specjalnych i powołania biegłych w trybie art. 278 § 1 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Dowód z opinii biegłego podlega ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z wyjaśnieniem udzielonym przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 17 maja 1974r. (I CR 100/74), opinia biegłego tak, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego tak co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Wskazać należy, iż kryteria mające zastosowanie do oceny materiału dowodowego sformułował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 listopada 2000r. (I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64) wyjaśniając, iż opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym, niepełna, pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonanie wszechstronnej oceny złożonej przez biegłego opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r., II CR 817/73, LEX nr 7404).

W przedmiotowej sprawie dla oceny, czy J. I. (1) jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: kardiologa, gastrologa, endokrynologa, psychologa, psychiatry i neurologa. Z opinii, jakie wydali biegli: kardiolog, gastrolog, endokrynolog, psycholog i psychiatra wynika, że nie ma podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji. Natomiast biegła sądowa z zakresu neurologii stwierdziła, że występujące u ubezpieczonej schorzenia naruszają sprawność organizmu w stopniu dającym podstawę do stwierdzenia konieczności korzystania z pomocy osób trzecich przy wykonywaniu zwykłych, prostych czynności życia codziennego ze względu na pogarszający się stan neurologiczny opiniowanej w postaci postępującego zespołu parkinsonowskiego z wielogniskowym naczyniowym uszkodzeniem mózgu, polineuropatię o charakterze mieszanym aksonalno- demielinizacyjnym oraz liczne schorzenia współistniejące m.in. schizofrenię, niewydolność serca, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo- krzyżowego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej. Ze stwierdzeniem biegłej dotyczącej trwałej niezdolności do samodzielnej egzystencji nie polemizowały strony sporu. Organ rentowy, który na etapie postępowania wyjaśniającego, nie stwierdził występowania niezdolności do samodzielnej egzystencji, nie zgłaszał uwag do wniosków biegłej neurolog ze względu na pogorszenie stanu neurologicznego. Kwestia występowania u J. I.

(2) niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz jej trwałości ostatecznie nie była więc sporna, sporne było zaś to, od kiedy taki stan trwa, biorąc pod uwagę to, że biegła neurolog nie była w stanie podać dokładnej daty.

Z opinii, jakie zostały w sprawie wydane, wynika że jedyną pewną datą, w której z całą pewnością ubezpieczona była niezdolna do samodzielnej egzystencji jest 1 lutego 2022r., a więc dzień, w którym B. A. przeprowadziła badanie ubezpieczonej i taką też datę powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji przyjęła ostatecznie w opinii uzupełniającej, po zgłoszeniu w tym zakresie zastrzeżeń przez organ rentowy. Sąd z takim ustaleniem biegłej zgodził się, biorąc pod uwagę okoliczności, na jakie zwrócił uwagę organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 22 marca 2022r. i w dołączonej do niego opinii lekarskiej (k. 104-105 a.s.). Istotne było także i to, co wskazała biegła B. A. jako uzasadnienie częściowej zmiany swego stanowiska, a także fakt, że ubezpieczona nie zgłosiła zastrzeżeń do tego, co zostało wskazane w opinii uzupełniającej.

Podsumowując, jedyną pewną datą, jaka według Sądu mogła być w sprawie przyjęta, jako data powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji, jest 1 lutego 2022r. Przypada ona wprawdzie po dniu, w którym ZUS wydał decyzję, niemniej jednak Sąd – mimo znajomości poglądów orzecznictwa dotyczących kontrolnej roli sądu i badania prawidłowości decyzji według stanu na dzień jej wydania – zdecydował o zmianie decyzji i przyznaniu ubezpieczonej prawa do świadczenia uzupełniającego. Judykatura przewiduje taką możliwość wyjątkowo, choćby w przypadku gdyby jeden z koniecznych warunków do przyznania świadczenia został spełniony po dacie wydania decyzji. W przedmiotowej sprawie za przyznaniem J. I. (1) świadczenia uzupełniającego od dnia przypadającego po dacie wydania zaskarżonej decyzji przemawia to, że kwestia trwałej niezdolności ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji nie była przez ZUS i jego organy orzecznicze kwestionowana, a zarazem w przypadku tego świadczenia, o jakie ubezpieczona się ubiega, nie zachodzi konieczność badania innych warunków, jak choćby związanych ze stażem pracy. W takiej sytuacji Sąd, wydając decyzję zmieniającą, nie naruszył zasad związanych z procedurą orzecniczą ZUS, skoro organy te, zajmując stanowisko wobec opinii biegłych, nie kwestionowały ich w części dotyczącej stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zdaniem Sądu, w wyniku rozstrzygnięcia, jakie Sąd wydał doszło do skrócenia procedury prowadzącej do przyznania ubezpieczonej prawa do świadczenia, które powinna uzyskać.

W związku z powyższym na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 3 lutego 2021 roku została zmieniona w ten sposób, że Sąd przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji od dnia 1 lutego 2022r. na stałe.