

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 23 czerwca 2023 r. w Warszawie

sprawy L. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania L. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 7 kwietnia 2021 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 7 kwietnia 2021 r. znak: (...)w ten sposób, że przyznaje odwołującemu L. D. prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji od dnia 17 grudnia 2020 r. na stałe.

### UZASADNIENIE

L. D. w dniu 20 kwietnia 2021 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 7 kwietnia 2021 r. znak: (...)w przedmiocie odmowy prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

W uzasadnieniu odwołania, ubezpieczony wskazał, że otrzymał orzeczenie komisji lekarskiej bez osobistego badania. Ubezpieczony podniósł, że mieszka u siostry B. W., która sprawuje nad nim opiekę, a wcześniej mieszkał z bratem, który także sprawował nad nim opiekę, ale zginął w wypadku samochodowym. Ubezpieczony podkreślił, że siostra podaje mu leki, posiłki, pomaga mu utrzymywać higienę osobistą. Od wielu lat choruje na schizofrenię, choroba miała swój początek w czasie nauki w szkole średniej, z tego powodu dwukrotnie był leczony w szpitalu psychiatrycznym. Utrzymuje się z niewielkiej renty, która z trudem wystarcza na utrzymanie i leki, do jego utrzymania dokłada się także siostra (odwołanie, k. 4-5 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § k.p.c.

Organ rentowy uzasadniając swoje 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 odwołujący w toku postępowania przed organem rentowym, został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 26 marca 2021 r. stwierdziła, że odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wobec niespełnienia przez ubezpieczonego wszystkich warunków wymienionych w ww. ustawie organ rentowy odmówił prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie, k. 7-7v. a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

L. D. ur. (...) od dnia 1 czerwca 1988 r. ma przyznane prawo do renty inwalidzkiej decyzją organu rentowego z dnia 28 października 1988 r. Decyzją Komisji Lekarskiej do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia ubezpieczony został zaliczony do drugiej grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. Od dnia 1 listopada 1991 r. organ rentowy przekształcił prawo do renty inwalidzkiej w prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i dokonywał co roku waloryzacji renty. Renta z tytułu niezdolności do pracy jest ubezpieczonemu przyznane na stałe (decyzja ZUS z dnia 28 października 1988 r.; decyzja Komisji Lekarskiej do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z 20 listopada 1990 r.; decyzja ZUS z dnia 5 grudnia 1991 r. – akta ZUS).

W dniu 17 grudnia 2020 r. L. D. reprezentowany przez pełnomocnika – siostrę B. W. złożył w ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (wniosek z dnia 17 grudnia 2020 r., k. 1 – 5 a.r.).

Orzeczeniem z dnia 1 marca 2021 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że L. D. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Następnie sprawa została skierowana do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 26 marca 2021 r. uznała, że L. D. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład (...) Oddział w P. decyzją z dnia 7 kwietnia 2021 r. znak: (...) odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia uzupełniającego dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 1 marca 2021 r., k. 6 a.r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 26 marca 2021 r., k. 8 a.r., decyzja ZUS z dnia 7 kwietnia 2021 r., k. 10 a.r.).

L. D. odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie, k. 4-5 a.s.).

W toku postępowania sądowego postanowieniem z dnia 16 sierpnia 2021 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii i psychiatrii celem ustalenia, czy odwołujący jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 16 sierpnia 2021 r., k. 17 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 9 listopada 2021 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. wskazała, że odwołujący cierpi na schizofrenię od 1975 r., po wystąpieniu objawów paranoidalnych był hospitalizowany, później był hospitalizowany z powodu pogorszenia się stanu psychicznego w 1988 r. Leczył się ambulatoryjnie i w późniejszym okresie nie występowały nawroty ostrych objawów psychotycznych i nie wymagał hospitalizacji. Ubezpieczony od 2020 r. wznowił wizyty u psychiatry, utrzymano leczenie olanzapiną w dawce 15 mg dziennie. Biegła w stanie psychicznym stwierdziła niedokładną orientację, usztywniony afekt, wycofanie niezaradność, zaburzenia funkcjonowania, zaburzenia pamięci, bardzo wyraźne objawy ubytkowe procesu schizofrenicznego uniemożliwiające samodzielne funkcjonowanie, zaburzenia pamięci spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. Biegła podkreśliła, że w 2014 r. ubezpieczony przeżył uraz głowy z wstrząśnieniem mózgu i złamaniem kości potylicznej, a badanie TK głowy uwidocznilo zanik korowo-podkorowy. Zdaniem biegłej odwołujący się jest trwale niezdolny do samodzielnej egzystencji od daty złożenia wniosku (opinia biegłego psychiatry, k. 37-41 a.s.).

Do powyższej opinii organ rentowy zgłosił zastrzeżenia wskazując m.in. że stan ubezpieczonego nie uzasadnia orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji i wniósł o dopuszczenie dowodu z innego biegłego z zakresu psychiatrii. Postanowieniem z dnia 17 lutego 2022 r. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego psychiatry celem ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego w piśmie procesowym z dnia 9 lutego 2022 r. (pismo procesowe ZUS z dnia 9 lutego 2022 r. k. 50-50 v., postanowienie z 17 lutego 2022 r., k. 51 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 12 marca 2022 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. wyjaśniła, że nie zaobserwowano ostatnio pogorszenia stanu psychicznego, w schizofrenii rezydualnej stan psychiczny jest zwykle dość stabilny. Stabilny przebieg choroby, leczenie farmakologiczne oraz brak objawów psychotycznych nie świadczy o zdolności do samodzielnej egzystencji. Biegła wskazała, że odwołujący je samodzielnie, ale posiłki trzeba mu przygotowywać, podobnie trzeba robić zakupy, ubiera się samodzielnie, ale ubranie także trzeba mu przygotowywać, samodzielnie myje twarz, ale o utrzymaniu higieny pozostałych części ciała trzeba mu przypominać (opinia uzupełniająca biegłego psychiatry, k. 55-56 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 27 lipca 2022 r. biegły sądowy neurolog B. A. rozpoznała u odwołującego się stan po urazie głowy ze złamaniem kości potylicznej i wstrząśnieniem mózgu w 2014 r. bez objawów ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego oraz schizofrenię paranoidalną. Zdaniem biegłego sądowego neurologa ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji ze względu na stan neurologiczny obecnie oraz w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Biegła podkreśliła, że stan neurologiczny nie powoduje znaczącego upośledzenia funkcji organizmu. Nie stwierdziła niedowładów kończyn, ataksji, ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Rozpoznane schorzenia zdaniem biegłej neurolog powodują naruszenie sprawności organizmu sprowadzając konieczność częściowej pomocy i wsparcia osób innych w zaspokajaniu potrzeb życiowych i w pełnieniu ról społecznych. Zdaniem biegłej neurolog z uwagi na dominujące schorzenia psychiatryczne, decydująca jest ocena biegłego psychiatry (opinia biegłego neurologa, k. 76-78 a.s.).

Postanowieniem z dnia 24 października 2022 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychologa klinicznego na okoliczność ustalenia na podstawie aktualnych testów czy odwołujący się jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (postanowienie z 24 października 2022 r., k. 87 a.s.).

W opinii z dnia 27 grudnia 2022 r. biegły sądowy psycholog J. K. wskazała, że po przeprowadzeniu badania odwołującego w krótkiej skali oceny stanu psychicznego (...) przyznała 18/30 pkt, co wskazuje na otępienie średniego stopnia. Obniżona była orientacja w miejscu i czasie, skupianie uwagi, pamięć krótkotrwała słuchowa, wykonanie prostych poleceń złożonych. W skali codziennego funkcjonowania B. ubezpieczony uzyskał 55/100 pkt, potrzebuje pomocy w przygotowaniu prostych posiłków, utrzymaniu higieny osobistej i kąpieli całego ciała, korzystania z toalety, kontrolowania stolca, zwieracza pęcherza moczowego, ubierania i rozbierania, poruszania się po powierzchniach płaskich, wchodzeniu czy schodzeniu po schodach, co wskazuje na potrzebę pomocy znacznej. Wymaga codziennej i znacznej opieki osób innych. Odwołujący prezentuje utrwalone chorobą, znaczne obniżone funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne, w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach umysłowych i zawodowych z pełną sprawnością fizyczną i psychiczną. Stwierdzone dysfunkcje w stanie emocjonalnym oraz poznawczym uniemożliwiają ubezpieczonemu samodzielną i bezpieczną egzystencję z uwagi na konieczność pomocy i opieki stałej lub długotrwałej drugiej osoby w podstawowych codziennych czynnościach życiowych. Biegła wskazała, że odwołujący jest niezdolny do samodzielnej egzystencji od daty wniosku na stałe (opinia biegłego psychologa, k. 94-97 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 25 stycznia 2023 r. organ rentowy zakwestionował ustaloną przez biegłych niezdolność do samodzielnej egzystencji na stałe i wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry (pismo procesowe ZUS z 25 stycznia 2023 r., k. 106 a.s.).

Postanowieniem z dnia 10 lutego 2023 r. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego psychiatry celem ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego w piśmie procesowym z dnia 25 stycznia 2023 r. (postanowienie z 10 lutego 2023 r., k. 107 a.s.).

W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 3 marca 2023 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. wyjaśniła, że ubezpieczony przez długi czas nie zgłaszał się do psychiatry, lecz neuroleptyki zalecane przez lekarza rodzinnego przyjmował systematycznie. Dzięki temu nie dochodziło do nawrotów ostrych objawów psychotycznych wymagających interwencji specjalisty lub hospitalizacji. Z kolei od 1990 roku narastały objawy ubytkowe procesu schizofrenicznego. Biegła pokreśliła, że przewlekły trwający od ponad 40 lat proces schizofreniczny z bardzo wyraźnymi objawami negatywnymi nie rokuje poprawy umożliwiającej samodzielną egzystencję biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonego i stwierdzony w 2014 r. zanik korowo – podkorowy mózgu. Biegła podtrzymała wnioski z poprzednich opinii głównej i uzupełniającej (opinia uzupełniająca biegłego psychiatry, k. 111 a.s.).

Sąd ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, jak również w oparciu o opinię biegłej z zakresu psychiatrii M. P. i biegłej psycholog J. K.. Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna ubezpieczonego, która pozwoliła biegłym sądowym na ustalenie stanu jego zdrowia oraz występujących u niego

schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na jego 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 główna oraz dwie opinie uzupełniające biegłej z zakresu psychiatrii M. P. i opinia biegłej psycholog J. K. zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne, gdyż zostały one wydane w oparciu o obiektywne badanie ubezpieczonego, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budziły one wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie, w jakim ostateczna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego potwierdziła jego niezdolność do samodzielnej egzystencji na stałe. Sąd podzielił wnioski sformułowane przez biegłą psychiatrę, albowiem opinia ta i stanowisko zaprezentowane przez biegłą zarówno w opinii głównej jak uzupełniających miało kluczowy wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Sąd przyjął zatem opinie ww. biegłej oraz biegłej psycholog jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych uznając, że brak jest podstaw do ich negowania. Organ rentowy ostatecznie zgłaszał także zastrzeżenia do opinii biegłej z zakresu psychiatrii M. P., co do ustalenia przez biegłą niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego od daty złożenia wniosku i wnosił o powołanie innego biegłego psychiatry. Wniosek ten nie zasługiwał na uwzględnienie. Postanowieniem z dnia 22 maja 2023 r. Sąd pominął wniosek o dopuszczenie innego biegłego psychiatry na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Sąd miał przy tym na uwadze, że zastrzeżenia organu rentowego stanowiły jedynie polemikę z ustaleniami biegłej, przedstawiały bowiem twierdzenia odnośnie tego, że data ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, może to być każda data po badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, które opierało się na tym badaniu. Twierdzenia organu rentowego w powyższym zakresie nie zostały w żaden sposób uzasadnione, nie zawierały też żadnej argumentacji pod kątem ustalenia przez biegłą czasu powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, dlatego w ocenie Sądu powyższy wniosek podlegał pominięciu.

Podejmując decyzję w przedmiocie pominięcia wniosku organu rentowego, Sąd miał na względzie również i to, że dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. W takiej sytuacji 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: 18 września 2014 r., I UK 22/14; z 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; z 30 czerwca 2000 r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 14 września 2017 r., III AUa 258/17).

Sąd jednocześnie nie oparł się na opinii biegłej z zakresu neurologii. Biegła neurolog wskazała, że z przyczyn dotyczących schorzeń z dziedziny neurologii odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Sąd miał na uwadze, że kluczową opinią dla przedmiotowego rozstrzygnięcia stanowiła opinia biegłego z zakresu psychiatrii, na co wskazała w swojej opinii biegła neurolog, co także wynikało z całokształtu okoliczności związanych z głównym schorzeniem odwołującego - schizofrenią paranoidalną, na którą cierpi od ponad 40 lat i właśnie to schorzenie powoduje niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji.

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

Odwołanie L. D. od decyzji organu rentowego z dnia 7 kwietnia 2021 r. znak: (...) podlegało uwzględnieniu.

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 2023 r., poz. 156), 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 2023 r., poz. 1251), 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 2000 r., III AUa 190/00 – Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002 r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003 r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 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 dnia 3 września 2015 r., III AUa 910/14).

Dla oceny, czy w przedmiotowej sprawie ww. elementy wystąpiły i czy ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej z zakresu psychiatrii M. P. i psychologa J. K.. Biegłe sądowe, powołane do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego wskazały, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od daty wniosku na stałe, a powodem niezdolności do samodzielnej egzystencji jest przewlekły trwający od ponad 40 lat proces schizofreniczny z bardzo wyraźnymi objawami negatywnymi, który nie rokuje poprawy umożliwiającej samodzielną egzystencję biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonego (w dacie składania wniosku o świadczenie 63 lata) i stwierdzony w 2014 r. zanik korowo – podkorowy mózgu. Ponadto biegłe wskazały, że niezdolność do samodzielnej egzystencji powoduje także okoliczność, że w skali codziennego funkcjonowania B. ubezpieczony uzyskał 55/100. Biegłe psychiatra i psycholog były zgodne co do tego, że odwołujący potrzebuje pomocy w przygotowaniu prostych posiłków, utrzymaniu higieny osobistej i kąpieli całego ciała, korzystania z toalety, kontrolowania stolca, zwieracza pęcherza moczowego, ubierania i rozbierania, poruszania się po powierzchniach płaskich, wchodzeniu czy schodzeniu po schodach, co wskazuje na potrzebę pomocy znacznej. Wymaga codziennej i znacznej opieki i prezentuje utrwalone chorobą, znaczne obniżone funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne, w porównaniu do osób o podobnych kwalifikacjach umysłowych i zawodowych z pełną sprawnością fizyczną i psychiczną. Stwierdzone dysfunkcje w

stanie emocjonalnym oraz poznawczym uniemożliwiają ubezpieczonemu samodzielną i bezpieczną egzystencję z uwagi na konieczność znacznej pomocy i opieki stałej lub długotrwałej drugiej osoby w podstawowych codziennych czynnościach życiowych.

Wobec powyższego Sąd przyjął, wbrew stanowisku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na przewlekły trwający od ponad 40 lat proces schizofreniczny i brak możliwości poprawy ze względu na wiek, ubezpieczony wymaga znacznej 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(...) Oddział w W. w ten sposób, że przyznał L. D. prawo do w/w świadczenia od dnia 17 grudnia 2020 r. tj. od dnia, w którym został złożony wniosek na stałe (zgodnie z opinią biegłej z zakresu psychiatrii, która wskazała, że stan zdrowia ubezpieczonego nie ulegnie poprawie, z uwagi na nasilenie schorzenia oraz jego wiek), o czym orzekł w sentencji wyroku na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

Sędzia SO Renata Gąsior