

Sygn. akt VII U 96/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 stycznia 2023 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 9 stycznia 2023 roku w W.

sprawy T. B.

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

o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania T. B.

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

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

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje T. B. świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji na okres od 1 września 2021 roku do 30 listopada 2023 roku.

sędzia Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

T. B. w dniu 31 grudnia 2021r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 3 grudnia 2021r., znak (...), odmawiającej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego. Wskazał, że orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 30 listopada 2021r. zostało wydane przez lekarzy o specjalizacjach, które nie są właściwe dla jego schorzeń. Wobec powyższego wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych o specjalizacji z psychiatrii i neurologii na okoliczność, że jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (odwołanie z dnia 28 grudnia 2021r., k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z 20 stycznia 2022r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., a uzasadniając swe stanowisko wskazał, że zaskarżona decyzja jest prawidłowa, gdyż w orzeczeniu z 30 listopada 2021r. Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji (odpowiedź na odwołanie z 20 stycznia 2022r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

T. B. ma 33 lata i jest z zawodu dekarzem. Od 16 marca 2009 roku do 19 września 2021 roku był zatrudniony u różnych pracodawców z przerwami w zatrudnieniu i podlegał w tych okresach ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę (wnioski i poświadczenia dla celów świadczeń emerytalno – rentowych, k. 7- 17 tom II a.r.; karta przebiegu zatrudnienia, k. 20 tom II a.r.).

W dniach od 26 marca 2020r. do 27 marca 2020r. ubezpieczony był hospitalizowany w Oddziale Chorób Zakaźnych w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W. z powodu ropnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz podejrzenia zakażenia (...). Po uzyskaniu ujemnego wyniku badania w kierunku (...)2 pacjenta przeniesiono do Oddziału Intensywnej Terapii Szpitala przy ul. (...) w W., gdzie przebywał od 27 marca 2020r. do 8 kwietnia 2020r. Następnie przebywał w Oddziale Chorób Wewnętrznych do 23 kwietnia 2020r. U ubezpieczonego rozpoznano udar mózgu z niedowładem prawostronnym i afazją, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy. Od 23 kwietnia 2020r. do 2 lipca 2020r. przebywał w Klinice (...) w W.. Stwierdzono wówczas organiczne uszkodzenie (...) u osoby po przebytej neuroinfekcji i etiologii pneumokokowej (w marcu 2020r.) oraz wodogłowie pozapalne, z powodu którego założono zastawkę komorowo-otrzewnową w dniu 9 czerwca 2020r. W późniejszym czasie ubezpieczony był rehabilitowany stacjonarnie i ambulatoryjnie. Ponadto od lipca 2020r. leczy się w (...). (karty informacyjne leczenia, historia choroby - dokumentacja lekarska w aktach ZUS).

Ubezpieczony od pierwszego dnia hospitalizacji, tj. 26 marca 2020r. do 28 kwietnia 2020r., otrzymywał ze środków pracodawcy wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby. Następnie od 29 kwietnia 2020r. do 24 września 2020r. pobierał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego. Na okres od 25 września 2020r. do 19 września 2021r. ubezpieczonemu przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS, którzy wskazali, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy, jednak istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy (poświadczenie dla celów emerytalno-rentowych, k. 17-18 tom II a.r. oraz decyzje ZUS o przyznaniu świadczenia oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS, tom I a.r.).

T. B. w dniu 25 sierpnia 2021r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 7 września 2021r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że jest on niezdolny do pracy do 30 września 2022r., a jako datę powstania tej niezdolności wskazał 26 marca 2020r. Pomimo stwierdzenia niezdolności do pracy, Zakład wydał decyzję odmowną w zakresie przyznania ubezpieczonemu renty, ze względu na niewykazanie okresów składkowych, co stanowiło niespełnienie warunku z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (wniosek o rentę z 25 sierpnia 2021r., k. 1 tom II a.r.; orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 7 września 2021r., k. 5 tom II a.r.; decyzja odmowna z 19 października 2021r., k. 21 tom II a.r.).

W dniu 30 września 2021r. ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W związku z tym został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 27 października 2021r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Sprawa została następnie przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 30 listopada 2021r. potwierdziła stanowisko lekarza orzecznika ZUS, uznając na podstawie dokumentacji medycznej, że schorzenia ubezpieczonego naruszają sprawność organizmu w stopniu umiarkowanym, jednak ubezpieczony jest samodzielny w stopniu umożliwiającym samoobsługę i nie spełnia kryteriów koniecznych do ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego (wniosek z 30 września 2021r., k. 1 tom III a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 27 października 2021r. i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 30 listopada 2021r., k. 3 i 4 tom III a.r.).

W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 3 grudnia 2021r. decyzję znak: I/10/045262443, w której odmówił T. B. prawa do świadczenia uzupełniającego (decyzja odmowna z 3 grudnia 2021r., k. 5 tom III a.r.).

Ubezpieczony odwołał się od wskazanej decyzji, a Sąd postanowieniem z 28 stycznia 2022r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i psychiatrii celem ustalenia, czy T. B. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, a jeśli tak, to od kiedy i na jaki okres (postanowienie z 28 stycznia 2022r., k. 7 a.s.).

W opinii wydanej w dniu 26 maja 2022r., sporządzonej na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego, biegła sądowa psychiatra M. P. wskazała, że ubezpieczony w dniu 26 marca 2020r. został przyjęty do szpitala i był hospitalizowany do czerwca 2020r. w różnych oddziałach. Rozpoznawano u niego zapalenie opon mózgowych z posocznicy, udar mózgu z niedowładem prawostronnym i afazją, a z powodu wodogłowia pozapalnego miał w czerwcu 2020 roku założoną zastawkę komorowo – otrzewnową.

Od czerwca 2020 roku był rehabilitowany. Od lipca 2020 roku leczy się w (...). Biegła wskazała, że opisywano w stanie psychicznym ubezpieczonego okresy pobudzenia, zachowania agresywne oraz zaburzenia funkcji poznawczych. Leczenie modyfikowano. Ubezpieczony otrzymuje bardzo wysokie dawki leków stabilizatora nastroju i neuroleptyka. Uzyskano ustąpienie zachowań agresywnych. Biegła rozpoznała u ubezpieczonego uwarunkowane organicznym uszkodzeniem (...) zaburzenia poznawcze, zwłaszcza pamięci świeżej, zaburzenia afektu, znaczną męczliwość, brak wglądu w swoje zachowanie i deficyty. Podkreśliła, że ubezpieczony szereg prostych czynności potrafi wykonać samodzielnie, ale wymaga korekty słownej i nadzoru przy wykonywaniu tych czynności. Nie wychodzi sam z domu, wymaga dalszej systematycznej rehabilitacji i leczenia. Jest zatem niezdolny do samodzielnej egzystencji na okres roku od daty badania, tj. do 31 maja 2023r. Zdaniem biegłej, niezdolność do samodzielnej egzystencji istnieje od daty przyjęcia do szpitala, a więc od 26 marca 2020r. (opinia biegłej sądowej psychiatry M. P. z 26 maja 2022r., k. 23-27 a.s.).

W opinii z 21 listopada 2022r. biegły sądowy neurolog W. G., po dokonaniu analizy akt sprawy i dokumentacji medycznej, jak również po przeprowadzeniu badania T. B. wskazał, że ubezpieczony był hospitalizowany od 26 marca 2020r. z rozpoznaniem zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy. U ubezpieczonego wystąpiło także wodogłowie pozapalne, które wymagało założenia zastawki komorowo-otrzewnowej. Obecnie w oparciu w ostatnie badanie TK mózgowia (z 6 kwietnia 2022r.) biegły stwierdził brak cech wodogłowia. Następnie ubezpieczony pozostawał pod opieką ambulatoryjną Poradni Neurologicznej i Rehabilitacyjnej, korzystał z terapii w ramach Dziennego Ośrodka (...), a także z zajęć z psychologiem w ramach terapii neuropsychologicznej stwierdzonych deficytów funkcji poznawczych i wykonawczych. Dalej biegły wskazał, że ubezpieczony pozostaje pod opieką (...). Mieszka z rodzicami, gdyż wymaga opieki i nadzoru. Pomimo leczenia i stosowanej rehabilitacji ruchowej oraz psychologicznej utrzymują się u niego wyraźne deficyty w zakresie wyższych czynności nerwowych (napęd, kontrola emocji, pamięć, kojarzenie) i zaburzenia motoryczne, mogące być częściowo następstwem przebytego udaru niedokrwiennego oraz działań ubocznych stosowanej terapii neuroleptykami (zespół parkinsonowski). W ocenie biegłego, ze względu na zaburzenia czynności poznawczych, a szczególnie pamięci świeżej, zaburzenia kontroli afektu, brak wglądu w swoje postępowanie, prawidłowe zaplanowanie i realizację oraz brak pełnej możliwości oceny własnego postępowania przy współistnieniu zaburzeń ruchowych, ubezpieczony wymaga nadzoru ze strony osób drugich, co czyni go obecnie niezdolnym do samodzielnej egzystencji. Datę wystąpienia tej niezdolności biegły ustalił na dzień 26 marca 2020r. Biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonego, uzyskaną poprawę jego sprawności w następstwie leczenia farmakologicznego, rehabilitacji ruchowej i postępowania psychologicznego, okres jej trwania ustalił na rok od odbycia badania w dniu 15 listopada 2022r., tj. do listopada 2023r. (opinia biegłego sądowego psychiatry W. G. z 21 listopada 2022r., k. 46 – 51 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, jak również w oparciu o dwie opinie biegłych sądowych z zakresu psychiatrii - M. P. i neurologii – W. G..

Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim dokumenty z akt organu rentowego, dotyczące przebiegu postępowania przed ZUS 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 zdolność do samodzielnej egzystencji. Opinie biegłych sądowych M. P. i W. G. zostały ocenione jako rzetelne i wiarygodne, gdyż zostały wydane w oparciu o dokumentację medyczną ubezpieczonego. Ponadto treść obu opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona oraz zbieżna w zakresie dotyczącym głównego wniosku dotyczącego uznania T. B. za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

Organ rentowy nie zgłosił zastrzeżeń do opinii biegłych. Ponadto Członek Komisji Lekarskiej ZUS z wnioskami z opinii biegłej psychiatry zgodził się, uwzględniając stan w niej opisany i dane o funkcjonowaniu codziennym ubezpieczonego z wykazaną niesamodzielnnością ze względu na stan psychiczny. Również do opinii neurologicznej nie zgłosił uwag.

W ocenie Sądu obie wskazane opinie są rzetelne i dlatego zostały uwzględnione podczas wyrokowania. Biegli dokładnie scharakteryzowali schorzenia ubezpieczonego oraz ich wpływ na jego życie oraz uzasadnili, z jakich przyczyn powodują niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie podlegało uwzględnieniu.

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.

Regulacje dotyczące świadczenia, o które ubiega się T. B., zostały zamieszczone w ustawie z dnia 31 lipca 2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2021r., poz. 353), zwanej dalej ustawą o świadczeniu uzupełniającym. Zgodnie z treścią art. 1 ust. 2 tej ustawy, celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Na podstawie art. 2 ust. 1, takie świadczenie przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji.

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

Przesłanką 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 2021r., poz. 291), zwanej dalej ustawą emerytalną, wynika że niezdolność do samodzielnej egzystencji to spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem pojęcie to ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem opiekę oznaczającą pielęgnację, a więc zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej, a także pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza. Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma więc wymiar podwójny, dotyczący zarówno podstawowych czynności własnej osoby, jak i czynności życia codziennego. Orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga niemożności samodzielnego wykonywania tych czynności łącznie na obu wskazanych płaszczyznach. W ramach zakresu pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji” należy odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013r., III AUa 1235/12). Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji obejmuje z jednej strony opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokojenia potrzeb fizjologicznych, czy utrzymania higieny osobistej, a z drugiej strony dotyczy też pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak: robienie zakupów,

uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza, czy załatwianie spraw urzędowych. Dopiero te dwa aspekty ujmowane łącznie wyczerpują zakres znaczeniowy ustawowego pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”. Pojęcie to w zaprezentowanym rozumieniu jest w orzecznictwie utrwalone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 kwietnia 2000r., III AUa 190/00, Prawo Pracy 2001/3/45; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2002r., III AUa 1331/01, OSA 2003/7/28; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 marca 2003r., I AUa 651/02, Prawo Pracy 2004/7-8/65; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1995r., AUr 531/95, OSA 1995/7-8/56). Istotne jest przy tym, iż sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 września 2015r., III AUa 910/14).

W rozpatrywanej sprawie sporne było to, czy T. B. 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, niezupełna, 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).

Dla oceny, czy w przedmiotowej sprawie ww. elementy wystąpiły i czy ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, Sąd dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i neurologii. Biegli sądowi M. P. i W. G., których Sąd powołał do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, oceniając powyższy aspekt, wskazali, że T. B. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Biegli wyjaśnili, że ubezpieczony cierpi na uwarunkowane organicznym uszkodzeniem (...) zaburzenia poznawcze, zwłaszcza pamięci świeżej, zaburzenia afektu i znaczną męczliwość oraz nie ma wglądu w swoje zachowanie i deficyty oraz współistniejące zaburzenia ruchowe. Ponadto wskazano, że u ubezpieczonego utrzymują się wyraźne deficyty w zakresie wyższych czynności nerwowych i zaburzenia motoryczne mogące być częściowo następstwem przebytego udaru niedokrwiennego oraz działań ubocznych stosowanej terapii neuroleptykami (zespół parkinsonowski). W związku z powyższym, zdaniem biegłych, ubezpieczony wymaga pomocy i nadzoru przy wykonywaniu codziennych czynności.

Sąd oparł się na opisanych opiniach, albowiem biegli uwzględnili w nich całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonego, zgromadzoną w aktach organu rentowego i przeprowadzili badania ubezpieczonego. Przy tym szeroko opisali przebieg schorzeń występujących u T. B. i wypowiedzieli się na temat stanu jego zdrowia w aspekcie możliwości samodzielnego funkcjonowania. Wobec tego Sąd nie miał zastrzeżeń do opinii. Zostały one sporządzone w sposób fachowy oraz zawierają logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz jej długotrwałego charakteru.

W zakresie daty powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji w obu ww. opiniach wskazano dzień 26 marca 2020r., jednak Sąd miał na uwadze, że tylko od miesiąca złożenia wniosku można przyznać prawo do świadczenia uzupełniającego. Wynika to z art. 6 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, zgodnie z którym świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie. Z uwagi na fakt, że obaj biegli byli zgodni, że w dacie złożenia wniosku T. B. był niezdolny do samodzielnej egzystencji, to Sąd

tę okoliczność uwzględnił i świadczenie przyznał od 1 września 2021r., a więc od pierwszego dnia miesiąca, w którym ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie świadczenia uzupełniającego.

W zakresie czasu trwania niezdolności samodzielnej egzystencji ubezpiezonego Sąd oparł się na opinii biegłego W. G., który uznał, że zasadne jest przyjęcie listopada 2023r. jako daty końcowej. W tym zakresie podkreślenia wymaga, że opinia wskazanego biegłego została wydana później niż opinia M. P. i na podstawie badania ubezpiezonego, przeprowadzonego w dniu 18 listopada 2022r. Wobec powyższego, Sąd uznając wnioski w niej zawarte, jako bardziej aktualne, przychylił się do stanowiska biegłego neurologa w zakresie czasu trwania niezdolności do samodzielnej egzystencji T. B..

W przedmiotowej sprawie za przyznaniem T. B. świadczenia uzupełniającego przemawia również to, że organy orzecznicze ZUS, zajmując stanowisko wobec ww. opinii biegłych, nie kwestionowały ich w zakresie stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji i orzeczonego przez biegłych czasu jej trwania.

Podsumowując, Sąd przyjął, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na stan zdrowia wymaga opieki i pomocy ze strony drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, dlatego zasadne było przyznanie mu prawa do świadczenia uzupełniającego, zgodnie ze złożonym wnioskiem. Sąd Okręgowy zmienił zatem zaskarżoną decyzję, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., w ten sposób, że przyznał T. B. prawo do ww. świadczenia od 1 września 2021r. (pierwszy dzień miesiąc, w którym złożył wniosek przyznanie świadczenia) do 30 listopada 2023r.

sędzia Agnieszka Stachurska