

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 grudnia 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił M. J. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) ustalono, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(decyzja – k. 7-7 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji wniósł M. J. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika zaskarżając ją w całości, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego na stałe oraz zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nadto wniósł o stwierdzenie odpowiedzialności ZUS za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Zaskarżonej decyzji zarzucono:

- błędne ustalenie stanu faktycznego w zakresie tego, iż M. J. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji w sytuacji w której z przedłożonych dokumentów wynika, że M. J. jest osobą niepełnosprawną od urodzenia, rozpoznano u niego encefalopatię z upośledzeniem rozwojowym głównie umysłowym i mowy, choroba ma utrwalony przebieg, nie rokuje wyleczenia, orzeczono wobec w/w niepełnosprawność znacznego stopnia, a z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 25 października 2018 r. wynika, że wymaga ona konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a także to iż Odwołujący się nie jest w stanie samodzielnie załatwić podstawowych spraw i wykonać czynności życia codziennego, nie potrafi zrobić zakupów, nie zna wartości nominalnej pieniądza i nie potrafi się nimi posługiwać, nie potrafi przygotować samodzielnie posiłków, nie chodzi sam do lekarza czy urzędu, nie potrafi czytać, pisać, ma problemy z mową, a tym samym jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i korzysta z pomocy osób bliskich, mamy, ojca oraz babci;
- błędne ustalenie stanu faktycznego w zakresie tego, iż M. J. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji w sytuacji w której Komisja Lekarska nawet nie przeprowadziła bezpośredniego badania Odwołującego przed wydaniem zaskarżonej decyzji;
- a w konsekwencji naruszenie przepisów art. 1 ust 3, art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. poprzez uznanie, że M. J. nie przysługuje świadczenie uzupełniające, bowiem nie spełnia on warunku w postaci bycia niezdolnym do samodzielnej egzystencji kiedy z opisanych powyżej dokumentów oraz faktów wynika, że Odwołujący jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

(odwołanie – k. 3-9)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie przytaczając argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 23-23 verte)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. J. urodził się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem z dnia 25 października 2018 roku M. J. został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie wydano na stałe. Niepełnosprawność istnieje od urodzenia. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 7 września 2018 roku. Ponadto, M. J. jest niezdolny do zatrudnienia, wymaga szkolenia, w tym specjalistycznego oraz uczestnictwa w terapii zajęciowej. W zakresie konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. Wskazane jest korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

(orzeczenie – k. 44-44 verte załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

W dniu 15 września 2020 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

(wniosek – k. 2-3 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 listopada 2020 roku ustalono, że M. J. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. U M. J. rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym z rozwojowymi zaburzeniami mowy.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 4-4 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 16-14 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Od powyższego orzeczenia złożono sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS.

(sprzeciw – k. 47-47 verte załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 grudnia 2020 roku ustalono, że M. J. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. U M. J. rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym z rozwojowymi zaburzeniami mowy, a ponadto chorobę wrzodową żołądka i dwunastnicy.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 6-6 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 48-48 verte załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 grudnia 2020 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 7-7 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z punktu widzenia neurologii wnioskodawca ma rozpoznane rozwojowe zaburzenia mowy od okresu wczesnodziecięcego. Uczy się w szkole specjalnej. Jest pod opieką logopedy, psychologa. Był konsultowany przez neurologa z powodu jąkania się. Poza zaburzeniami mowy nie stwierdzono objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego.

W badaniu neurologicznym nie stwierdza się, poza zaburzeniami mowy, objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego.

Oceniając układ ruchu według skali B. stwierdzono, że odwołujący się jest w stanie samodzielnie spożywać posiłki, samodzielnie przemieszczać się z leżanki na krzeselko i z powrotem, przemieszcza się samodzielnie po powierzchniach płaskich i schodach, ubiera się i rozbiera się samodzielnie, według matki potrzebuje pomocy przy kąpieli całego ciała. Zdarza mu się popuszczać mocz i kał.

Z punktu widzenia neurologii wnioskodawca nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Neurolog dziecięcy podawał, że wnioskodawca jest zdolny do odbycia podróży na badanie w ZUS. Wnioskodawca ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności z powodu upośledzenia umysłowego i przyczyn laryngologicznych (O1-U, O3-L), a nie neurologicznych. Tym samym nie stwierdza się niezdolności do samodzielnej egzystencji.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 37-39, pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 61-62)

Z punktu widzenia psychologii wnioskodawca jest zorientowany autopsychicznie. Problemy z orientacją w miejscu i czasie. Chętny do współpracy, nastroj podwyższony, bez widocznych objawów lękowych.

W badaniu neuropsychologicznym stwierdzono:

- obniżoną pojemność bezpośredniej pamięci werbalnej i wzrokowej;
- zaburzenia plastyczność procesów intelektualnych;
- zaburzenia osłabienie koncentracji uwagi,
- zaburzenia artykulacji mowy, bardzo ubogie słownictwo;
- trudności z czytaniem i pisanem - potrafi podpisać się;
- znacznego stopnia zaburzenia krytycyzmu.

Powyższe objawy świadczą o obniżonej sprawności procesów poznawczych adekwatne do ogólnej sprawności intelektualnej skarżącego.

Na podstawie powyższego stwierdzono u ubezpieczonego: sprawność intelektualną na pograniczu umiarkowanego i znacznego stopnia upośledzenia umysłowego, zaburzenia sprawności procesów poznawczych adekwatne do ogólnej sprawności intelektualnej, znaczny stopień zaburzenia krytycyzmu. Ubezpieczony nie potrafi adekwatnie ocenić, planować czynności. Wymaga stałej kontroli i opieki.

(pisemna opinia biegłego z zakresu psychologii – k. 71-72)

Z punktu widzenia psychiatrii wnioskodawca obecnie uczęszcza do I klasy szkoły ponadpodstawowej specjalnej przysposabiającej do życia. Korzystał od początku z edukacji specjalnej już od przedszkola. Jest odprowadzany do busa szkolnego, który zawozi go do specjalnego ośrodka szkolno - wychowawczego. Pobiera rentę socjalną i zasiłek pielęgnacyjny gdyż ma przyznany na stałe znaczny stopień niepełnosprawności. W domu układa puzzle, klocki lego i słucha muzyki. Przyrządzone posiłki spożywa sam, trzeba przygotować mu ubranie, które sam założy, samodzielnie chodzi do wc. Psychiatrycznie nie jest leczony. Obecnie żadnych leków nie pobiera. Nie miał operacji chirurgicznych. 3 lata temu przebywał przez 1 miesiąc w szpitalu z powodu wrzodów żołądka. Ubezpieczony zajmuje wskazane miejsce, uśmiecha się niezbyt adekwatnie. Na każde pytanie odpowiada "eee", drapie się po głowie, praktycznie niczego nie można się dowiedzieć. Trudności w komunikacji werbalnej utrudniają obiektywną ocenę funkcji intelektualnych. Wnioskodawca nie potrafi adekwatnie ocenić, planować czynności. Wymaga stałej kontroli i opieki. Ubezpieczony bez objawów psychotycznych, jest upośledzony umysłowo na pograniczu umiarkowanego i znacznego stopnia upośledzenia umysłowego i wykazuje rozwojowe zaburzenia mowy.

Biorąc pod uwagę powyższe u skarżącego rozpoznano: pogranicze umiarkowanego i znacznego stopnia upośledzenia umysłowego oraz rozwojowe zaburzenia mowy.

Z punktu widzenia psychiatrycznego M. J. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga stałej pomocy drugiej osoby w pełnieniu ról życiowych i tym samym spełnia przesłanki do przyznania świadczenia uzupełniającego na stałe od dnia złożenia wniosku.

(pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii – k. 88-90)

M. J. jest niesamodzielny, nie przygotowuje sobie sam posiłków, trzeba mu przygotować ubranie i pomóc w ubieraniu, trzeba z nim chodzić do lekarza, zaprowadzić do szkoły i przyprowadzić. Ubezpieczony nie potrafi utrzymać higieny osobistej, trzeba mu pomagać w myciu. Nie potrafi samodzielnie zrobić zakupów, nie zna się na pieniądzu, nie wychodzi sam z domu, nie umie czytać, pisać, liczyć, nie potrafi sam załatwiać spraw urzędowych. Wnioskodawca nie zna się na godzinie.

(zeznania świadka B. D. na rozprawie w dniu 15 lutego 2022 roku e-protokół (...):03:57-00:05:48 – płyta CD – k. 154, zeznania świadka L. J. na rozprawie w dniu 15 lutego 2022 roku e-protokół (...):07:00-00:09:27 – płyta CD – k. 154)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, załączonych do akt organu rentowego, dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej, zeznań powołanych w sprawie świadków będących rodzicami wnioskodawcy: B. D., L. J., a także na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy właściwych ze względu na schorzenia wnioskodawcy: neurologa, psychologa i psychiatry, uznając, że wskazane opinie stanowią w pełni wartościowy dowód w sprawie.

Sąd ustalając okoliczności dotyczące wymagania przez wnioskodawcę pomocy w zakresie czynności życia codziennego oparł się pomocniczo na zeznaniach świadków, które nie były w procesie kwestionowane i oceniając zgromadzony materiał dowodowy uznał wartość dowodową wydanych opinii biegłych oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. Opinie te zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca. Opinie biegłych zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzę zawodową. Biegli szczegółowo i w sposób pełny określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie z perspektywy własnej specjalizacji medycznej dla jego zdolności do samodzielnej egzystencji. Opinie tych biegłych nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby je mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzeczniczy został przez biegłych logicznie uzasadniony.

Warto podkreślić, że z punktu widzenia neurologii u M. J. nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji, jednak z uwagi na posiadane przez skarżącego schorzenia rozstrzygającą dla oceny jego zdolności do samodzielnej egzystencji była ocena biegłego z zakresu psychiatrii.

Sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” ma szeroki zakres przedmiotowy, zaś podstawowe czynności życia codziennego nie ograniczają się jedynie do mycia, jedzenia, czy ubierania się.

W orzecnictwie wyrażany jest pogląd, że sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba bowiem 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 zaś powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 21 lutego 2002 r., sygn. akt III AUa 1333/01).

Te wszystkie okoliczności nie umknęły biegłemu psychiatrze i w efekcie, zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zakwestionowania jego pisemnej opinii. Dlatego też oceniając stan zdrowia i kwestię niezdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawcy z przyczyn psychiatrycznych Sąd bazował na wnioskach opinii biegłego w zakresie

psychiatrii, która w sposób przejrzysty i wyczerpujący przy uwzględnieniu opinii biegłego z zakresu psychologii opisał stan zdrowia wnioskodawcy w kontekście oceny jego zdolności do samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Co również istotne należy podkreślić, że strony nie wniosły zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Prawo do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji regulują przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz.U.2021.1842 t.j.).

Zgodnie z art.1 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r., 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) - strony 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 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 2021 r. poz. 291, 353, 794 i 1621), 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 1750 zł miesięcznie.

W myśl art. 4 ust. 1 -3 w/w ustawy, 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 1750 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 art. 2 ust. 2, wraz ze świadczeniem uzupełniającym, nie przekroczyła kwoty 1750 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 uprawnionej, która odbywa karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była okoliczność, czy M. J. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

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 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stosowany na podstawie art. 7 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma 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./ III AUa 62/17 - wyrok SA Lublin z dnia 30-08-2017/.

Do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję nie należą wyłącznie czynności tzw. samoobsługi jak mycie się, ubieranie, samodzielne jedzenie. 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". /III AUa 322/12 - wyrok SA Katowice z dnia 07-11-2012 III AUa 269/17 - wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019, III AUa 872/16 - wyrok SA Szczecin z dnia 19-10-2017/

Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego nie powoduje konieczności zapewnienia mu stałej ani długotrwałej opieki i pomocy innej osoby, by mogły zostać zaspokojone jego elementarne potrzeby życia codziennego i nie zostało wykazane, aby nie radził sobie z obowiązkami domowymi, sama okoliczność, że w związku z występującymi u ubezpieczonego schorzeniami doznaje on pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego, a czasem też potrzebuje pomocy innych osób, nie może uzasadniać uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji / por odpowiednio III AUa 615/12 - wyrok SA Szczecin z dnia 19-12-2012/

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego uzasadniają zmianę zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawca jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wynika to z wydanej w sprawie opinii biegłego z zakresu psychiatrii.

Wnioskodawca nie potrafi adekwatnie ocenić, planować czynności, wymaga stałej kontroli i opieki. Skarżący jest upośledzony umysłowo na pograniczu umiarkowanego i znacznego stopnia upośledzenia umysłowego, wykazuje rozwojowe zaburzenie mowy.

Odwołujący się wymaga stałej pomocy drugiej osoby w pełnieniu ról życiowych.

Również z zeznań powołanych w sprawie świadków B. D. i L. J. będących rodzicami skarżącego wynika, że M. J. nie przygotowuje sobie sam posiłków, nie potrafi utrzymać higieny osobistej, samodzielnie zrobić zakupów, nie zna się na pieniądzu, nie wychodzi sam z domu, nie umie czytać, pisać, liczyć, nie potrafi sam załatwiać spraw urzędowych.

Podkreślić należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r. III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314). Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak postanowienie SN z 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy

uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Konkretne schorzenia, nawet jeżeli powodują, że ubezpieczony jest w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, o ile w pozostałym zakresie z ich powodu jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej pomocy ze strony osoby trzeciej, to powyższe ograniczenia mogą uzasadniać stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. /III AUa 48/13 - wyrok SA Szczecin z dnia 06-06-2013/

W ujęciu ustawowym osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest zatem nie tylko osoba całkowicie bezradna, czy też obłożnie chora, ale również taka, która jest wystarczająco sprawna, aby samodzielnie wykonywać podstawowe czynności dnia codziennego, lecz z uwagi na znaczne trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności także intelektualnej, czy w zakresie zdrowia psychicznego potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu np. robienia zakupów, rozliczenia rachunków, dokonania czynności urzędowych, funkcjonowania sferze publicznej. Organ rentowy który nie był ograniczony w zakresie podnoszenia też i dowodów istotnych dla rozstrzygnięcia w żaden sposób nie wykazał, iż takie rozumienie pojęcia niezdolności do samodzielnej egzystencji jest zbyt daleko idące jedynie odwoływał się do funkcjonujących standardów orzeczniczych. Tym samym jego stanowisko w tym przedmiocie nie może zostać zaakceptowane.

Wobec powyższego stwierdzić należy, że M. J. spełnił, wyrażony w art.2 ust. 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji warunek do otrzymania świadczenia uzupełniającego, a mianowicie został uznany za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Wnioskodawca spełnia pozostałe przesłanki warunkujące przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego, które to przesłanki wynikają z powołanych wyżej przepisów, co nie było kwestionowane przez organ rentowy w toku niniejszego postępowania. W przypadku zmiany okoliczności co do pozostałych przesłanek, istnieje podstawa do wydania kolejnej decyzji w oparciu o inne przesłanki, niż niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji pkt 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS orzekł w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Zdaniem sądu w okolicznościach sprawy istnieją podstawy do obciążenia organu rentowego odpowiedzialnością. Orzecznicy ZUS dysponowali bowiem tym samym materiałem dowodowym, w oparciu o który biegli sądowi doszli do diametralnie odmiennych wniosków . Gdyby organ rentowy już na etapie postępowania orzeczniczego prawidłowo ocenił stan zdrowia ubezpieczonego i konsekwencje tego stanu dla jego zdolności do samodzielnej egzystencji , nie byłoby potrzeby inicjowania postępowania sądowego.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 3 sentencji wyroku na podstawie art. 98 k.p.c., a wysokość wynagrodzenia pełnomocnika wnioskodawcy ustalił zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.o.1800).