

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 lipca 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. Z. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2022 roku, ustalono, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(decyzja – k. 11-11 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji wniosła B. Z. – pełnomocnik i żona M. Z., zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej uchylenie, poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego.

(odwołanie – k. 3-4, pełnomocnictwo – k. 17)

Wnioskiem z dnia 23 lipca 2022 roku, skierowanym do sądu wniesiono o ustanowienie na rzecz M. Z., pełnomocnika z urzędu.

(wniosek – k. 5)

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

(odpowiedź na odwołanie – k. 12-12 verte)

Postanowieniem z dnia 30 sierpnia 2022 roku Sąd Okręgowy ustanowił dla M. Z. pełnomocnika z urzędu.

(postanowienie – k. 18-18 verte)

W piśmie z dnia 21 września 2022 roku profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy ustanowiony przez sąd z urzędu, poparł złożone przez niego odwołanie.

(pismo – k. 26)

Postanowieniem z dnia 22.09.2022r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: **kardiologa, psychiatry, neurologa, ortopedy i diabetologa** na fakt czy stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy powoduje jego niezdolność do samodzielnej egzystencji.

(postanowienie k. 27)

Pismem z dnia 14.12.2022r. pełnomocnik wnioskodawcy - żona B. Z., wniosła o odstąpienie od przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych: kardiologa, psychiatry, neurologa, ortopedy i diabetologa , wnosząc o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego internisty , na ten fakt.

(pismo pełnomocnika wnioskodawcy k. 47)

Postanowieniem z dnia 19.12.2022r. Sąd odstąpił od realizacji postanowienia z dnia 22.09.2022r. czyli od przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych: **kardiologa, psychiatry, neurologa, ortopedy i diabetologa** , dopuszczając dowód z opinii biegłego internisty , na fakt czy stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy powoduje jego niezdolność do samodzielnej egzystencji

(postanowienie k. 51)

Po wydaniu opinii przez biegłego internistę - profesora L. P. [ opinia sporządzona 11.01.2023r. k. 65-67]( analiza opinii - poniżej ) ZUS wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa

(pismo ZUS k. 80)

Postanowieniem z dnia 24.01.2023r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa

(postanowienie k. 70)

Postanowieniem, wydanym na rozprawie w dniu 22 maja 2023 roku, Sąd na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek dowodowy pełnomocnika ZUS o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry.

(postanowienie wydane na rozprawie w dniu 22 maja 2023 roku e-protokół (...):21:58 – 00:23:36 – płyta CD – k. 115)

Na rozprawie w dniu 22 maja 2023 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie oraz wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego udzielonego z urzędu, oświadczając że koszty te nie zostały opłacone w żadnej części. Z kolei pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

(końcowe stanowiska stron – rozprawa z dnia 22 maja 2023 roku e-protokół (...):23:42 – 00:25:33 – płyta CD – k. 115)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

M. Z. urodził się w dniu (...). Ma wykształcenie zawodowe; z zawodu jest kaletnikiem. Pobiera rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

(okoliczność bezsporna)

Obecnie wnioskodawca nie pracuje, przeszedł dwa zawały. Wcześniej pracował jako kaletnik, portier, ochroniarz. Z uwagi na bardzo duże zatrucie klejem, pobierał, z tytułu choroby zawodowej – rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (decyzja z dnia 20.04.2018r. k. 147 akt ZUS) .. Wnioskodawca samodzielnie nie myje się, nie może samodzielnie przygotować posiłków. Używa lewej ręki, prawa ręka, zaś, jest zupełnie niesprawna. Są dni, w których nie wstaje z łóżka i wtedy zakładane mu są pampersy. Przemieszcza się jedynie po mieszkaniu opierając się lewą ręką po meblu i szurając nogami. Zwykle jest myty na fotelu inwalidzkim. Prawa strona jego twarzy jest sparaliżowana. Wnioskodawca nie przygotowuje sobie sam posiłków, nie może posmarować masłem chleba, nie może obrać ziemniaków. Nie może sam wyjąć lekarstw z buteleczek, nie z każdego opakowania leków - może lek wydłubać. Leki podaje mu żona. Wnioskodawca, po podaniu leku, próbuje je włożyć do ust, ale wielokrotnie - leki wysuwają się z ust; wtedy wsuwa je do ust wnioskodawcy - żona. Wnioskodawca usiłuje samodzielnie spożywać posiłku, ale pokarm wydostaje się z ust, „ulewa się”, i wtedy musi go karmić żona.

Żona B. Z. nie pracuje, opiekując i pomagając mężowi. Otrzymuje świadczenie pielęgnacyjne na męża. Wnioskodawca śpi na jednym boku, lub na siedząco, zatem żona musi czuwać, aby nie spadł z fotela. Wnioskodawca nie chodzi po schodach, nie wychodzi poza dom., W mieszkaniu, po podniesieniu przez żonę, usiłuje, szurając nogami, przemieścić się po mieszkaniu, podtrzymując się lewą ręką, mebli, ale tylko na krótkie odcinki. Bez oparcia na meblach, nie przemieszcza się.

(zeznania świadka B. Z. na rozprawie w dniu 22 maja 2023 roku e-protokół (...):03:33 – 00:21:58 – płyta CD – k. 115)

Orzeczeniem z dnia 21 lipca 2020 roku Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. zaliczył wnioskodawcę do **znacznego stopnia niepełnosprawności**.

(orzeczenie – k. 6 plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 19 kwietnia 2022 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o ustalenie prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

(wniosek – k. 1-2 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20 maja 2022 roku ustalono, że M. Z. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. U wnioskodawcy rozpoznano przebyty w dn. 09.02.2020 r udar niedokrwienny z niedowładem prawostronnym i afazją, upośledzenie umysłowe lekkie, zespół psychoorganiczny po zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi, przewlekłą chorobę wieńcową, stan po zwale m. sercowego w 2009 r. i po leczeniu inwazyjnym, nadciśnienie tętnicze, uszkodzenie barku prawego, cukrzycę t.2, tętniak aorty brzusznej, zaburzenia depresyjne

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 7-7 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 150 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Od powyższego orzeczenia złożono sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS.

(sprzeciw – k. 162-163 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2022 roku ustalono, że M. Z. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. U wnioskodawcy rozpoznano przebyty w dn. 09.02.2020 r udar niedokrwienny z niedowładem prawostronnym i afazją czuciowo – ruchową z adaptacją do niepełnosprawności, upośledzenie umysłowe lekkie, zespół psychoorganiczny po zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi, przewlekłą chorobę wieńcową, stan po zwale m. sercowego w 2009 r. i po leczeniu inwazyjnym, nadciśnienie tętnicze, uszkodzenie barku prawego, cukrzycę t.2, tętniak aorty brzusznej, zaburzenia depresyjne

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 20-20 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 164-165 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2022 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 11-11 verte plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe z opinii biegłych, powołanych z uwagi na udokumentowane schorzenia wnioskodawcy.

Z punktu widzenia - diabetologii - u M. Z. rozpoznano: cukrzycę typu 2, leczoną lekiem doustnym, wyrównaną, niepowikłaną, stan po udarze mózgu 2020 roku, niedowład połowiczny prawostronny, afazję czuciowo – ruchową, niewydolność krążeniową, frakcja wyrzutowa - 45 %, przewlekłą chorobę wieńcową, stan po dwóch zawałach m serca w 2009 roku, zaburzenia lipidowe, otyłość, zespół psychoorganiczny po zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi.

Wnioskodawca jest osobą schorowaną: po przebytym udarze spowodowanym przez zator tętnic mózgowych utrzymuje się niedowład połowiczny prawostronny. Dodatkowym problemem niemożność wykonania jakiegokolwiek ruchu dominującą ręką prawą będącą wynikiem uszkodzenia nerwu pośrodkowego tej kończyny górnej jako powikłanie koronarografii.

Po przebytym udarze utrzymuje się afazja sensomotoryczna uniemożliwiająca wnioskodawcy w miarę możliwą komunikację słowną. Wnioskodawca aktualnie nie jest w stanie załatwić samodzielnie jakiegokolwiek sprawę, zrobić najprostsze i najdrobniejsze zakupy. Nie jest w stanie zjeść posiłku prawą ręką ( stara się używać lewej ale wielokrotnie jest to po prostu niemożliwe ). Wnioskodawca porusza się na wózku, ale z powodu niesprawności ręki prawej nie może tego robić sam i musi korzystać z pomocy osób trzecich.

Od około dwóch lat, wnioskodawca ma rozpoznaną cukrzycę typu 2 i leczony jest lekiem doustnym. **Wnioskodawca nie jest w stanie samodzielnie prowadzić samokontroli - nie może zbadać poziomu cukru, czynność ta musi wykonać osoba trzecia.** Aktualnie jest pod opieką poradni POZ, jest leczony lekiem doustnym, a cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy jest wyrównana względnie i niepowikłana, ale mimo tego samokontrola jest konieczna.

Wnioskodawca miał przyznaną okresową, częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową - po zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi, a następnie całkowitą niezdolność do pracy po udarze mózgu. Wnioskodawca był rehabilitowany, ale mimo tego z powodu utrzymujących się deficytów z punktu widzenia internisty - diabetologa jest nadal całkowicie i trwale niezdolny do pracy.

Cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy nie powoduje jakiegokolwiek niezdolności, ale biorąc pod uwagę ogólny stan zdrowia, stopień zaawansowania chorób towarzyszących ( 2 x zawał leczony inwazyjnie, udar mózgu, niedowład połowiczny, uszkodzenie prawej kończyny górnej i uszkodzenie barku ). Z punktu widzenia diabetologa, **wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji okresowo do maja 2025 roku.**

(pisemna opinia biegłego z zakresu diabetologii – k. 31-32 verte)

Z punktu widzenia chorób wewnętrznych, po przeprowadzonym badaniu lekarskim wnioskodawca, w aktualnym stanie zdrowia i sprawności organizmu nie jest w stanie:

- samodzielnie opuścić miejsca zamieszkania;
- dokonywać jakichkolwiek czynności poza miejscem zamieszkania bez pomocy innych osób z uwagi na znaczne upośledzenie sprawności fizycznej i upośledzenie umysłowe z zanikami pamięci;
- wymaga pomocy innych osób (żony) przy zmianie pozycji ciała z siedząc stojącą i z leżącej na siedzącą/stojącą;
- ma trudności w utrzymaniu pozycji pionowej, a upośledzona sprawność powoduje, że przemieszcza się z trudnością opierając się o meble lub ściany;
- upośledzenie sprawności prawej kończyny górnej praktycznie eliminuje ją z wykonywania jakichkolwiek czynności;
- z tego powodu wymaga pomocy w rozbieraniu i ubieraniu;
- nie jest zdolny do przygotowywania nawet prostych posiłków i może mieć trudności w ich spożywaniu;
- wymaga pomocy w podstawowych czynnościach toaletowych, a zwłaszcza przy toalecie całego ciała.

Reasumując, z punktu widzenia chorób wewnętrznych, uznano wnioskodawcę za **całkowicie trwale niezdolnego do pracy i wymagającego stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych.** Tym samym , wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji przez okres 24 miesięcy od daty złożenia wniosku.

(pisemna opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 65-69)

Z punktu widzenia **neurologii** u wnioskodawcy rozpoznano: przebyty udar niedokrwienny mózgu z niedowładem spastycznym prawostronnym (09.02.2020), porażenie nerwu pośrodkowego prawego od 2009 roku, otyłość, uszkodzenie barku prawego.

Wnioskodawca w 2009 roku, w czasie koronarografii, doznał urazu tętnicy ramiennej prawej i uszkodzenia nerwu pośrodkowego prawego. W 2020 roku przebył udar niedokrwienny mózgu z niedowładem spastycznym prawostronnym. Był z tego powodu hospitalizowany i następnie rehabilitowany. Aktualnie skarży się, że ma drętwienie twarzy po prawej i z tego powodu jest leczony z powodu neuralgii nerwu twarzowego w (...), częste zachłystuje się przy spożywaniu posiłków i w trakcie mówienia. Odleżyna w okolicy dołu pachowego prawego ogranicza mu znacznie funkcjonowanie ręką prawą. Stara się spożywać posiłki ręką lewą. W domu porusza się z trudem, przy pomocy mebli. Utrzymuje moczu i kału.

Stopień naruszenia sprawności organizmu, z przyczyn neurologicznych, pozwala uznać wnioskodawcę za osobę, **która wymaga długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.**

Oceniając sprawność wnioskodawcy według zmodyfikowanej skali B., stwierdzono, że potrzebuje on pomocy przy przygotowaniu posiłków, przy przemieszczaniu się z łóżka na krzeselko i z powrotem potrzebuje większej pomocy jednej lub dwóch osób, utrzymanie higieny osobistej jest utrudnione z powodu znacznego spastycznego niedowładu prawej kończyny górnej współistniejące z uszkodzonym barkiem prawym i niedowładem nerwu pośrodkowego prawego. G. się lewą ręką nie jest proste dla osoby praworęcznej. Przy korzystaniu z toalety potrzebuje trochę pomocy, ale niektóre czynności może wykonać sam. Jest zależny przy kąpieli całego ciała. W poruszaniu się po powierzchniach płaskich w domu potrzebuje pomocy fizycznej osoby drugiej. Nie jest w stanie bez pomocy wchodzić i schodzić po schodach (a mieszka w bloku bez windy). Przy ubieraniu i rozbieraniu się potrzebuje pomocy. Kontroluje oddawanie stolca i moczu. **Wynik punktacji to 35 punktów.**

Wobec powyższego, **skarżący jest niezdolny do samodzielnej egzystencji** od daty złożenia wniosku, tj. od 19.04.2022 r. do 30.04.2024 r. Wymaga opieki, czyli dozoru osoby trzeciej, **wymaga opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych**, a więc takich, które warunkują dalsze życie w biologicznym znaczeniu tego słowa.

(pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 89-92)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie, opierając się na załączonych do akt sprawy aktach rentowych ubezpieczonego, dokumentacji medycznej, wydanych w sprawie opiniach biegłych sądowych tj.: diabetologa, z zakresu chorób wewnętrznych, neurologa oraz zeznań świadka B. Z. (żony wnioskodawcy).

Złożone w sprawie przez w/w biegłych opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony.

Sąd oceniając materiał dowodowy zważył, że z uwagi na występujące u wnioskodawcy schorzenia oraz ich rodzaj, kluczową dla rozpoznania sprawy okazała się opinia biegłego z zakresu neurologii, jako specjalisty posiadającego bardziej pogłębioną i wyspecjalizowaną wiedzę z zakresu rozpoznanych schorzeń, która to pozwoliła na szczegółową ocenę stanu jego zdrowia, przebieg choroby, prowadzone leczenie, jego skuteczność i ewentualną poprawę stanu zdrowia lub też istniejące zaostrzenia choroby, ich wpływ na wydolność organizmu, przekładającą się na zdolność wnioskodawcy do samodzielnej egzystencji. Zgodnie z zasadami orzecznictwa lekarskiego przy ocenie osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji wymagana **jest ocena w skali B.. Skala B.** to powszechnie stosowana skala do oceny sprawności chorego. Sąd zważył, że biegły z zakresu neurologii jako jedyny z powołanych w sprawie biegłych posłużył się w swojej analizie skalą B. i z tych względów jego opinia, w ocenie Sądu, winna uzyskać walor przodującej na tle pozostałych opinii biegłych. Co istotne również, w konsekwencji żadna ze stron procesu nie zgłaszała zastrzeżeń do opinii biegłego z zakresu neurologii.

Na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd pominął wniosek dowodowy zgłoszony przez pełnomocnika organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry

jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Poza, zasygnalizowanymi przez Lekarza Orzecznika ZUS, w opinii z dnia 20.05.2022r. i opinii Komisji Lekarskiej ZUS - zaburzeniami depresyjnymi, nie ma innych schorzeń z zakresu - schorzeń psychiatrycznych, które implikowałyby naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu znacznym, mogącymi pozbawić wnioskodawcę zdolności do samodzielnego zaspokajania jego potrzeb życiowych. Tak opisane dolegliwości (zaburzenia depresyjne) implikują łagodne nasilenie dolegliwości psychiatrycznych. Nie ulega wątpliwości, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą, więc mieć zastosowania wszystkie

zasady o prowadzeniu dowodów. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, niepubl.). Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z dnia 25 września 1997 roku, II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430).

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

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z art.1 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 156) 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 2022 r. poz. 504, 1504 i 2461), zasiłku pielęgnacyjnego, dodatku energetycznego, o którym mowa w art. 5c ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. - Prawo energetyczne (Dz.U. z 2022 r. poz. 1385, 1723, 2127, 2243, 2370 i 2687), dodatku osłonowego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym (Dz.U. z 2022 r. poz. 1, 202, 1692 i 2687), świadczenia ratowniczego z tytułu wysługi lat w ochotniczej straży pożarnej, o którym mowa w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 194), dodatku węglowego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o dodatku węglowym (Dz.U. poz. 1692, 1967, 2236 i 2687), dodatku dla gospodarstw domowych z tytułu wykorzystywania niektórych źródeł ciepła, o którym mowa w art. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie niektórych źródeł ciepła w związku z sytuacją na rynku paliw (Dz.U. poz. 1967, 2127, 2185, 2236, 2243 i 2687), dodatku elektrycznego, o którym mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 7 października 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach służących ochronie odbiorców energii elektrycznej w 2023 roku w związku z sytuacją na rynku energii elektrycznej (Dz.U. poz. 2127, 2243 i 2687), oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 2157,80 zł miesięcznie.

W myśl art. 4 ust. 1 -3 Świadczenie uzupełniające przysługuje osobie uprawnionej w wysokości nie wyższej niż 500 zł miesięcznie, przy czym łączna kwota świadczenia uzupełniającego i świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, nie może przekroczyć 2157,80 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 2157,80 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 istniejące u wnioskodawcy naruszenie sprawności organizmu powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych orzeka się niezdolność do samodzielnej egzystencji - art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stosowany na podstawie art. 7 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Niezdolność do pracy jak i niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji przed upływem 5 lat, niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3, cytowanej powyżej, ustawy).

Pojęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji ma przy tym szeroki zakres i obejmuje opiekę i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego. Jednak sam fakt, że osoba doznaje pewnych utrudnień w realizacji potrzeb życia codziennego czy też, że potrzebuje pomocy innych osób nie może przesądzać o uznaniu jej za niezdolną do samodzielnej egzystencji./ 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 , III AUa 977/21 - wyrok SA Białystok z dnia 15-11-2021 III AUa 236/18 - wyrok SA Warszawa z dnia 08-10-2021 / Niezdolność do samodzielnej egzystencji występuje nawet wtedy, gdy osoba całkowicie niezdolna do pracy może wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie, np. zje posiłek przygotowany przez inną osobę, o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiona praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej. /III AUa 255/21 - wyrok SA Szczecin z dnia 09-09-2021/

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 od daty złożenia wniosku, tj. od 19.04.2022 r. do 30.04.2024 r. Wynika to w sposób jednoznaczny z wydanej w sprawie opinii biegłego neurologa, której należało dać prymat nad pozostałymi opiniami w sprawie, bowiem jak zaakcentowano w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, tylko biegły neurolog posłużył się w swojej analizie skalą B.. Stosownie do treści opinii tego biegłego uznać należy, że u skarżącego rozpoznano: przebyty udar niedokrwienny mózgu z niedowładem spastycznym prawostronnym (09.02.2020), porażenie nerwu pośrodkowego prawego od 2009 roku, otyłość, uszkodzenie barku prawego. Oceniając zaś sprawność wnioskodawcy według zmodyfikowanej skali B., stwierdzono, że potrzebuje on pomocy przy przygotowaniu posiłków, przy przemieszczaniu się z łóżka na krzeselko i z powrotem potrzebuje większej pomocy jednej lub dwóch osób, utrzymanie higieny osobistej jest utrudnione z powodu znacznego spastycznego niedowładu prawej kończyny górnej współistniejące z uszkodzonym barkiem prawym i niedowładem nerwu pośrodkowego prawego. G. się lewą ręką nie jest proste dla osoby praworęcznej. Przy korzystaniu z toalety potrzebuje trochę pomocy, ale niektóre czynności może wykonać sam. Jest zależny przy kąpieli całego ciała. W poruszaniu się po powierzchniach płaskich w domu potrzebuje pomocy fizycznej osoby drugiej. Nie jest w stanie bez pomocy wchodzić i schodzić po schodach (a mieszka w bloku bez windy). Przy ubieraniu i rozbieraniu się potrzebuje pomocy. Kontroluje oddawanie stolca i moczu. Wynik punktacji to 35 punktów.

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). Polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c..

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, w ocenie Sądu wnioski wynikające z wydanej w sprawie opinii biegłego neurologa w zakresie braku zdolności do samodzielnej egzystencji odwołującego się nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Jeszcze raz podnieść należy iż zgodnie z ugruntowaną już w orzecznictwie wykładnią pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji”, do czynności zabezpieczających samodzielną egzystencję człowieka nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, zaspakajanie potrzeb fizjologicznych ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, załatwianie spraw życia codziennego poza miejscem zamieszkania robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. /III AUa 269/17 - wyrok SA Szczecin z dnia 31-01-2019, III AUa 176/18 - wyrok SA Białystok z dnia 18-04-2018 III AUa 650/14 - wyrok SA Szczecin z dnia 08-10-2015 III AUa 211/13 - wyrok SA Białystok z dnia 18-02-2014/ Konkretnie 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/.

Wnioskodawca, w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów ( tj. w świetle opinii biegłego neurologa) jest niezdolny do samodzielnej egzystencji od daty złożenia wniosku, tj. od 19.04.2022 r. do 30.04.2024 r. Wymaga opieki, czyli



dozoru osoby trzeciej, potrzebuje opieki i pomocy w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych, a więc takich, które warunkują dalsze życie w biologicznym znaczeniu tego słowa.

Zgodnie z art. 6 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji 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.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. orzekł jak w pkt 1 sentencji wyroku.

W pkt 2 sentencji wyroku Sąd przyznał na rzecz radcy prawnego J. P. kwotę 110,70 złotych (w tym podatek VAT 20,70 zł) tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu na podstawie § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 1, 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2019 roku, poz. 68),

W pkt 3 sentencji wyroku powyższą kwotę Sąd nakazał wypłacić radcy prawnemu J. P. z funduszu Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Łodzi.