

Sygn. akt VIII U 1248/20

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 kwietnia 2020 roku Zakład (...) I Oddział w Ł. odmówił E. S. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem wydanym w dniu 19 marca 2020 roku Komisja Lekarska ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(decyzja – w aktach ZUS)

Odwołanie od w/w decyzji wniósł E. S., wnosząc o przyznanie prawa do świadczenia.

(odwołanie – k. 3)

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

(odpowiedź na odwołanie – k. 20)

Wnioskodawca wniósł także odwołanie od orzeczenia komisji lekarskiej z dnia 19.03.2020 r.

(odwołanie – k. 3 akt VIII U 1249/20)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego odrzucenie.

(odpowiedź na odwołanie – k. 21 akt VIII U 1249/20).

Sprawy z obu odwołań zostały połączone do wspólnego rozpoznania.

(postanowienie – k. 21 VIII U 1249/20)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. S. urodził się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem z dnia 23 października 2019 roku Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. postanowił zaliczyć odwołującą do znacznego stopnia niepełnosprawności, według kodu O2 P. Orzeczenie wydano do 31.10.2022 r, daty istnienia niepełnosprawności nie dało się ustalić, zaś ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od dnia 6.08. 2019 roku. Wskazano, że wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

(orzeczenie – k. 17 akt VIII U 1249/20)

W dniu 4.12. 2019 roku wnioskodawca złożył do ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

(wniosek w aktach organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 28.02.2020 roku ustalono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(orzeczenie w aktach ZUS)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19.03. 2020 roku ustalono, że skarżący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

(orzeczenie w aktach ZUS)

Z punktu widzenia specjalisty chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano: nadciśnienie tętnicze niesystematycznie leczone, kardiomiopatię nadciśnieniową z niedomykalnością zastawki mitralnej w I kl. (...), otyłość I stopnia, zaburzenia typu schizofrenii, bóle głowy, krótkowzroczność obuoczną znacznego stopnia skorygowana szklami. Nie stwierdza się internistycznych przyczyn niezdolności do samodzielnej egzystencji. W czasie badania ustalono: kontakt pełny, logiczny, chód sprawny, rozbiera się i ubiera samodzielnie, bez obrzęków obwodowych. Wnioskodawca ma źle kontrolowane lekami nadciśnienie tętnicze wskutek niesystematycznego przyjmowania leków. W efekcie wysokie ciśnienie spowodowało najprawdopodobniej rozstrzeń lewej komory serca z niedomykalnością zastawki mitralnej, jednakże bez klinicznych cech niewydolności serca, takich jak zaburzenia rytmu serca, zastój w płucach, obrzęki obwodowe, czy powiększenie wątroby i śledziony. Jest w pełni wydolny oddechowo, nigdy nie był hospitalizowany z przyczyn internistycznych. Wnioskodawca w aktualnym stanie zdrowia i sprawności organizmu nie wymaga długotrwałej a tym bardziej stałej pomocy innych osób w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych i jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

(pisemna opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych – k. 31 - 32)

Z punktu widzenia psychiatry u wnioskodawcy rozpoznano zaburzenia typu schizofrenii. Z tego powodu nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W czasie badania spokojny, logicznie i rzeczowo odpowiada na pytania, w kontakcie adekwatnym, syntonicznym, bez objawów psychotycznych i zaburzeń nastroju. Twierdzi, że umie gospodarzyć się pieniędzmi, na badanie przyszedł sam, dojechał tramwajem, czasem sąsiadka robi zakupy z uprzejmości, od listopada robi zakupy sam, bardzo rzadko je gotowane posiłki, zazwyczaj robi sobie kanapki. Wnioskodawca jest w stanie funkcjonować samodzielnie. Potrafi przygotować sobie posiłki, zrobić zakupy. Brak jest podstaw do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/opinia biegłego psychiatry – k. 128 – 130, opinia uzupełniająca – k. 173/

Z punktu widzenia okulisty u wnioskodawcy rozpoznano krótkowzroczność obu oczu, nieznacznego stopnia obniżenie ostrości wzroku do dali z zachowaną prawidłową ostrością wzroku do bliży. W obydwu oczach w przednim odcinku nie stwierdzono zmian a na dnie oczu zmiany typowe dla wysokiej krótkowzroczności (rozrzedzenia i zaniki siatkówki). Wnioskodawca od młodych lat miał stwierdzoną wadę wzroku: wysoką krótkowzroczność i stale nosił okulary korekcyjne. Stan narządu wzroku, pomimo dużej wady jest dobry, zachowana jest dość dobra ostrość wzroku do dali i prawidłowa ostrość wzroku do bliży. Zmiany związane z wadą wzroku nie są duże i poza okresową kontrolą z powtarzaniem badań diagnostycznych odwołujący nie wymaga specjalnej opieki okulistycznej. Stan ten nie powoduje niezdolności do pracy a zwłaszcza niesamodzielnosci. Wnioskodawca ze względu na narząd wzroku nie jest osobą, która wymagałaby stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych

(pisemna opinia biegłego z zakresu okulistyki – k. 204 - 207)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i załączonych do niej aktach rentowych oraz dokumentacji orzecznico - lekarskiej, na podstawie opinii biegłych właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy tj. z zakresu chorób wewnętrznych, psychiatry i okulisty.

Warto zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie w myśl art. 278 § 1 k.p.c. korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Takich wiadomości, to jest specjalistycznej wiedzy medycznej wymaga opis rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia, związanych z nimi dolegliwości stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku.

Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Określili schorzenia występujące u ubezpieczonego oraz ocenili ich znaczenie przez pryzmat jego niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Wnioskodawca nie zgłosił żadnych zastrzeżeń ani pytań do opinii biegłych, mimo, iż na jego wniosek miał przedłużony termin na ich zgłoszenie. Natomiast biegły psychiatra ustosunkował się do dodatkowej dokumentacji złożonej po wydaniu opinii podstawowej i stwierdził, że nie na ona wpływu na treść opinii, albowiem w większości pokrywa się z dotychczas złożoną. Wnioskodawca był pouczony o treści art. 6 kc, 229, 230, 232, 205 ze z.2 § 1 pkt. 4,5,6, 205 ze z.12 § 2 kpc /zarządzenie – k. 23 w zw. z k. 25 w zw. z k. 240/.Zatem brak jest podstaw, by kwestionować opinie biegłych.

W ocenie Sądu brak było więc podstaw do powołania dowodu z kolejnych biegłych medycyny pracy (przedmiotem sporu nie była niezdolność do pracy) i chirurga naczyń (wnioskodawca podnosił, że pojawiły się u niego nowe dolegliwości) i wnioski te podlegały pominięciu, jako zmierzające do przedłużenia postępowania.

Fakt, że wydana w sprawie opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej skarżącemu, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem SN potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807). W ocenie Sądu złożone opinie biegłych, są w pełni fachowe, odpowiadają zakreślonej tezie dowodowej i nie zawierają żadnych braków, są jednoznaczne, zbieżne i wzajemnie się uzupełniające. Nadto dotychczasowe specjalności biegłych odpowiadają rodzajowi schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, a żaden z biegłych nie wskazał, aby była konieczna ocena stanu zdrowia wnioskodawcy z punktu widzenia innych biegłych. Wobec powyższego brak było podstaw do kontynuowania postępowania dowodowego.

Ewentualna nowa dokumentacja medyczna, powstała po dniu wydania decyzji(w tym złożona po wyroku), może stanowić podstawę do złożenia nowego wniosku o świadczenie.

Sąd nie rozstrzygał kolejnych wniosków dowodowych, przedstawionych w piśmie z dnia 2.12.2021 r, albowiem zostały złożone już po wydaniu wyroku.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 1 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji z dnia 31 lipca 2019 r. (Dz.U.2020.1936 t.j.) 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 w/w 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), 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 500zł miesięcznie, przy czym łączna kwota świadczenia uzupełniającego i świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, nie może przekroczyć 1750zł miesięcznie, z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w art. 2 ust. 2.2. 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. 3. 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 (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 291 t.j.) 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). 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).

W myśl ogólnych zasad postępowania cywilnego na wnioskodawcy spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jego roszczenie, a na stronie pozwanej obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających jej wniosek o oddalenie odwołania. Pewne odstępstwa od wskazanych reguł ciężaru dowodu zawierają przepisy kodeksu postępowania cywilnego, które określają fakty (okoliczności faktyczne) nie wymagające udowodnienia w przepisach art. 227 k.p.c., 228 k.p.c., 229 k.p.c., 230 k.p.c., 231 k.p.c., 234 k.p.c.

Także z treści art. 232 k.p.c. wynika, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższego nie zmienia możliwość prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego z urzędu.

Przekładając powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż ustalenia dokonane w toku postępowania sądowego nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie wykazało bowiem, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wynika to w sposób jednoznaczny z opinii biegłych z zakresu: chorób wewnętrznych, psychiatrii i okulistyki a zatem dotyczących specjalizacji lekarskich odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u skarżącego, potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Stosownie do treści opinii biegłych uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany stwierdzonymi u wnioskodawcy schorzeniami nie powoduje konieczności stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych.

Z punktu widzenia specjalisty chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano: nadciśnienie tętnicze niesystematycznie leczone, kardiomiopatię nadciśnieniową z niedomykalnością zastawki mitralnej w I kl. (...), otyłość I stopnia, zaburzenia typu schizofrenii, bóle głowy, krótkowzroczność obuoczną znacznego stopnia skorygowana szklami. Nie stwierdza się internistycznych przyczyn niezdolności do samodzielnej egzystencji. W czasie badania ustalono: kontakt pełny, logiczny, chód sprawny, rozbiera się i ubiera samodzielnie, bez obrzęków obwodowych. Wnioskodawca ma źle kontrolowane lekami nadciśnienie tętnicze wskutek niesystematycznego przyjmowania leków. W efekcie wysokie ciśnienie spowodowało najprawdopodobniej rozstrzeń lewej komory serca z niedomykalnością zastawki mitralnej, jednakże bez klinicznych cech niewydolności serca, takich jak zaburzenia rytmu serca, zastój w płucach, obrzęki obwodowe, czy powiększenie wątroby i śledziona. Jest w pełni wydolny oddechowo, nigdy nie był hospitalizowany z przyczyn internistycznych. Wnioskodawca w aktualnym stanie zdrowia i sprawności organizmu nie wymaga długotrwałej a tym bardziej stałej pomocy innych osób w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych i jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

Z punktu widzenia psychiatry u wnioskodawcy rozpoznano zaburzenia typu schizofrenii. Z tego powodu nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W czasie badania spokojny, logicznie i rzeczowo odpowiada na pytania, w kontakcie adekwatnym, syntonicznym, bez objawów psychotycznych i zaburzeń nastroju. Twierdzi, że umie gospodarzyć się pieniędzmi, na badanie przyszedł sam, dojechał tramwajem, czasem sąsiadka robi zakupy z uprzejmości, od listopada robi zakupy sam, bardzo rzadko je gotowane posiłki, zazwyczaj robi sobie kanapki. Wnioskodawca jest w stanie funkcjonować samodzielnie. Potrafi przygotować sobie posiłki, zrobić zakupy. Brak jest podstaw do stwierdzenia niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Z punktu widzenia okulisty u wnioskodawcy rozpoznano krótkowzroczność obu oczu, nieznaczne stopnia obniżenie ostrości wzroku do dali z zachowaną prawidłową ostrością wzroku do bliży. W obydwu oczach w przednim odcinku nie stwierdzono zmian a na dnie oczu zmiany typowe dla wysokiej krótkowzroczności (rozrzedzenia i zaniki siatkówki). Wnioskodawca od młodych lat miał stwierdzoną wadę wzroku: wysoką krótkowzroczność i stale nosił okulary korekcyjne. Stan narządu wzroku, pomimo dużej wady jest dobry, zachowana jest dość dobra ostrość wzroku do dali i prawidłowa ostrość wzroku do bliży. Zmiany związane z wadą wzroku nie są duże i poza okresową kontrolą z powtarzaniem badań diagnostycznych odwołujący nie wymaga specjalnej opieki okulistycznej. Stan ten nie powoduje niezdolności do pracy a zwłaszcza niesamodzielności. Wnioskodawca ze względu na narząd wzroku nie jest osobą, która wymagałaby stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych

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). 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). Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430). Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Zauważyć należy, iż 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). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.. Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Wnioskodawca nie zgłosił żadnych przekonujących wniosków dowodowych na poparcie swojego stanowiska, nie podważył merytorycznej poprawności wniosków powołanych w sprawie opinii biegłych w zakresie oceny jego zdolności do samodzielnej egzystencji, a tym samym nie uczynił zadość wymogom określonym w art. 6 k.c., zgodnie z którym ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Tymczasem strona w toku procesu winna dowodzić swoich racji, a nie jedynie przedstawiać subiektywne poglądy dotyczące stanu zdrowia i własnej sprawności.

W szczególności dowodem na niezdolność do samodzielnej egzystencji nie może stanowić orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, albowiem orzeczenie o stopniu niepełnosprawności służy do innego celu niż nabycie na jego podstawie świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Wydawane jest ono na podstawie ustawy, która nie ma zastosowania przy ustaleniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a zatem nie może stanowić podstawy, w oparciu

o którą uzasadnione jest przyjęcie, iż wnioskodawca jest niezdolny do samodzielnej egzystencji./por. w tym zakresie wyrok SN z dnia 20.01.2010 r, II UK 154/09/.

Orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika organu rentowego o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Innymi słowy błędne jest założenie przekładalności orzeczeń o niepełnosprawności na orzeczenia o niezdolności do pracy, a w szczególności o równoznaczności znacznego stopnia niepełnosprawności z orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji - art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej. Art. 4 ust. 4 ustawy o rehabilitacji zawiera odrębną definicję "niezdolności do samodzielnej egzystencji./tak SN w postanowieniu z dnia 18.06.2020 r, III UK 318/19/

W konsekwencji żądanie odwołania zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania wnioskodawcy prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji nie mogło zostać zaakceptowane.

W tym stanie rzeczy odwołanie wnioskodawcy, jako niezasadne podlegało oddaleniu , o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c, w pkt. 2 sentencji.

Odwołanie od orzeczenia Komisji Lekarskiej podlegało odrzuceniu, jako niedopuszczalne.

Zgodnie z treścią art. 83 ustęp 1 ustawy z dnia 13.10.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności:

- 1) zgłaszania do ubezpieczeń społecznych;
- 2) przebiegu ubezpieczeń;
- 3) ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek;
- 3a) ustalania wymiaru składek na Fundusz Emerytur Pomostowych i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu tych składek;
- 4) ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 5) wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W myśl ustępu 2, od decyzji Zakładu przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego.

W rozpoznawanej sprawie znamionem jest, że ubezpieczony złożył odwołanie nie od decyzji ZUS, ale od orzeczenia komisji lekarskiej.

Zdaniem Sądu Okręgowego, ubezpieczony nie odwołał się więc od decyzji ZUS.

Podsumowując, w ocenie Sądu Okręgowego brak jest substratu zaskarżenia – brak decyzji, od której złożone zostało odwołanie i dlatego orzeczono jak w sentencji. Sąd natomiast rozpoznał odwołanie wnioskodawcy od decyzji ZUS, która została wydana na podstawie tego orzeczenia.