

Sygn. akt VIII U 1024/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 15.02.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił S. T. prawa do świadczenia uzupełniającego, ponieważ orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 12.01.2021 r. orzeczono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. (decyzja z 15.02.2021 r. k. 9 akt ZUS)

Decyzją z 18.03.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. uchylił w/w decyzję z 15.02.2021 r. i odmówił S. T. prawa do świadczenia uzupełniającego, ponieważ orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 1.03.2021 r. orzeczono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. (decyzja z 1.03.2021 r. k. 10 akt ZUS)

Odwołania od w/w decyzji złożyła ubezpieczona wnosząc o przyznanie prawa do spornego świadczenia. (odwołanie k. 3-4)

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o ich oddalenie, podtrzymując zajęte stanowisko. (odpowiedź na odwołanie k. 9)

Na rozprawie z 6.12.2022 r. – bezpośrednio poprzedzającej wydanie wyroku – pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania. (e-prot. z 6.12.2022 r.:00:00:40)

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

S. T. urodziła się (...) (okoliczności niesporne)

Ubezpieczona jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (orzeczone na stałe). Ubezpieczona wymaga: uczestnictwa w terapii zajęciowej, konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie danej osoby, korzystania z systemu wsparcia w samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k.6 plik I akt ZUS)

Prawomocnym wyrokiem z 2.10.2019 r. wydanym w sprawie o sygn. akt VIII U 2268/17 Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję z 29.09.2017 r. organu rentowego i przyznał S. T. prawo do renty socjalnej od 1.07.2017 r. na stałe. W uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 9.06.2020 r. w sprawie III AUa 1260/19, oddalającego apelację ZUS od w/w orzeczenia sądu I instancji, stwierdzono, że u ubezpieczonej rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym, choć jej funkcjonowanie intelektualne jest w granicach lekkiego upośledzenia umysłowego, a także, że występujące u S. T. upośledzenie umiarkowane jest zaburzeniem, które na dzisiejszy stan wiedzy medycznej nie rokuje poprawy. (okoliczności niesporne, a nadto wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi k. 187 załączonych akt VIII U 2268/17, wyrok z uzasadnieniem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 9.06.2020 r. w sprawie III AUa 1260/19 k. 217 i n. załączonych akt VIII U 2268/17)

W dniu 1.12.2020 r. odwołująca złożyła wniosek o świadczenie uzupełniające. (okoliczności niesporne)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 12.01.2021 r. wydanym zaocznie orzeczono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. W opinii Lekarza Orzecznika ZUS podano, że w wnioskodawczyni rozpoznano upośledzenie umysłowe lekkie/umiarkowane. W uzasadnieniu podano, że ubezpieczona urodzona została jako wcześniak w 34 tygodniu ciąży, od niemowlęctwa opóźniony rozwój psychoruchowy. Od początku w kształceniu specjalnym. Nie jest leczona psychiatrycznie, nie przyjmuje żadnych leków. Nigdy nie było zaburzeń zachowania – pobudzenia, agresji itp. Funkcjonowanie codzienne dobre, jest samodzielna w zakresie samoobsługi. Nie konfliktuje się z nikim. W opinii sądowej psychologa z 2018 r. zawarto informację „pisze z kolegą na F., na zakupy chodzi do pobliskiej Stokrotki”. W efekcie Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że analiza dokumentacji nie daje podstaw do

uznania ubezpieczonej za niezdolną do samodzielnej egzystencji. (orzeczenie k. 6 akt ZUS, opinia k. 60 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej w aktach ZUS)

W związku z w/w orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS pierwszą zaskarżoną decyzją z 15.02.2021 r. ZUS odmówił S. T. prawa do świadczenia uzupełniającego. (decyzja z 15.02.2021 r. k. 9 akt ZUS)

Komisja Lekarska ZUS rozpoznając zaocznie sprzeciw ubezpieczonej wydała orzeczenie z 1.03.2021 r., w którym także orzekła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. W opinii Komisji Lekarskiej ZUS podano, że u wnioskodawczyni rozpoznano upośledzenie umysłowe lekkie. W uzasadnieniu stwierdzono w szczególności, że ubezpieczona jest osobą biologicznie niepełnosprawną z powodu upośledzenia umysłowego, zdolną do czynności samoobsługowych (opinia biegłego L. S. z 2018 r. w sprawie VIII U 2268/17), funkcjonuje społecznie na poziomie lekkiego upośledzenia umysłowego (poprzednie opinie ZUS i opinia biegłej psychiatry K. K.), nie wymaga stałej opieki innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W konkluzji Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do samodzielnej egzystencji. (orzeczenie k. 11 akt ZUS, k. 67 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej w aktach ZUS)

W efekcie w/w orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, pozwany organ rentowy wydał drugą zaskarżoną decyzją z 18.03.2021 r., mocą której uchylił pierwszą zaskarżoną decyzję z 15.02.2021 r. i odmówił S. T. prawa do świadczenia uzupełniającego. (decyzja z 1.03.2021 r. k. 10 akt ZUS)

W sądownym badaniu psychologicznym stwierdzono, że:

1. funkcjonowanie psychiczne wnioskodawczyni jest na poziomie sprawności intelektualnej umiarkowanego upośledzenia umysłowego. Sprawność intelektualna S. T. mieści się w górnej obszarze umiarkowanego (bliskiego lekkiego stopnia);
2. widoczne objawy lękowe w relacjach społecznych świadczące o niedojrzałości emocjonalnej i społecznej, z tendencjami do nieadekwatnych zachowań,
3. wnioskodawczyni jest zdolna do czynności samoobsługowych, ale wymaga pomocy i kontroli w czasie wykonywania prostych prac czy robienia zakupów;
4. może samodzielnie wybrać się do pobliskiego sklepu spożywczego i kupić np. chleb, ale nie jest w stanie sama zrobić zakupów ubrań, sprzętu AGD itp. – wymaga pomocy innych osób w takich sytuacjach;
5. wnioskodawczyni pomaga w prostych pracach domowych, ale jest w stanie samodzielnie zrobić posiłek tylko jeśli wcześniej inna osoba przygotowała już artykuły, ma trudności z przygotowaniem bardziej złożonych posiłków, nie wymaga karmienia, gdyż sam posiłek może zjeść z pewnością samodzielnie;
6. nie jest w stanie samodzielnie załatwić spraw urzędowych, gdyż ma problemy z pisaniem i czytaniem w takim stopniu, że nie może zrozumieć treści pism, odpowiadać adekwatnie i w tym zakresie wymaga pomocy innych osób;
7. do poradni i do lekarzy może udawać się samodzielnie, ale może mieć problemy ze zrozumieniem zaleceń i stosowaniem się do nich – wymaga pomocy innych osób w takich sytuacjach;
8. ma możliwość porozumiewania się werbalnego - ma niewielkie zaburzenia mowy, ale mowa wnioskodawczyni jest komunikatywna w pełni zrozumiała dla otoczenia;
9. występujące u wnioskodawczyni zaburzenia mają charakter stały, gdyż wynikają z upośledzenia umysłowego.

(podstawowa pisemna opinia biegłego neuropsychologa L. S. k. 30-31, uzupełniająca pisemna opinia biegłego neuropsychologa L. S. k. 64-65)

W sądowym badaniu psychiatrycznym z 9.09.2022 r. u wnioskodawczynie rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym. U S. T. nie stwierdzono choroby psychicznej i organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Zgodnie z zasadami orzecznictwa dotyczącymi orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji i niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, z perspektywy psychiatrycznej S. T. jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych ze względu na sposób funkcjonowania ubezpieczonej. Osoby z upośledzeniem umiarkowanym jaki rozpoznano u wnioskodawczynie charakteryzują się następującym funkcjonowaniem:

- znacznie obniżonym ogólnym poziomem funkcjonowania intelektualnego,
- deficytem w zakresie zachowań adaptacyjnych (w szczególności niezależności i odpowiedzialności),
- trudnościami w skupieniu uwagi,
- bardzo wolnym tempem uczenia się,
- zdolnością do opanowania jedynie podstawy pisania, czytania i liczenia,
- niską kontrolą nad swoimi emocjami, popędami, dążeniami,
- funkcjonowanie intelektualne dorosłego człowieka odpowiada poziomowi 7-9 roku życia,
- osoby takie mają trudności z nabywaniem reguł społecznych, umiejętności działania w grupie,
- ogólny rozwój psychomotoryczny jest spowolniony,
- mogą nabyć umiejętności samoobsługowe,
- mogą nie gubić się w znanym terenie.

Osoby upośledzone umysłowo w stopniu umiarkowanym, który rozpoznano u wnioskodawczynie, potrafią samodzielnie się umyć, ubrać, przygotować proste posiłki, poruszać się w znanym terenie, liczyć w zakresie maksymalnie do 100, pisać proste zdania, czytać bardzo proste teksty (inne bez zrozumienia), dodawać/odejmować zwykle w zakresie do 10-20. Nie potrafią samodzielnie zrobić zakupów, bowiem nie znają wartości pieniądza (np. wiedzą, ile powinni otrzymać reszty), nie potrafią przygotowywać posiłków bardziej skomplikowanych (niż prosta kanapka), wyjść poza znaną okolicę i wrócić itp. Są w stanie zrozumieć jedynie proste sytuacje społeczne, ale nie rozumieją żadnych nieco bardziej skomplikowanych sytuacji, społecznych, życiowych, rozumieją najprostsze zasady praw (np. że nie wolno kraść). Nie są zdolni do załatwienia żadnych spraw urzędowych, gdyż nie są zdolni do myślenia abstrakcyjnego, do podejmowania planowych i konsekwentnych działań, nie są zdolni przewidzieć skutków swoich działań, do zrozumienia tekstów pisanych, ani do ich napisania, nie są zdolni zapłacić rachunków, dotrzymywać terminów itp. Wobec tego wymagają stałej pomocy w robieniu i planowaniu zakupów, w płaceniu rachunków, w przygotowywaniu posiłków, a nawet np. w układaniu rzeczy w szafie, a także załatwianiu wszystkich spraw urzędowych, pomocy w dojściu do nieznanych miejsc.

Na podstawie krytycznej oceny psychiatrycznej stwierdzono, że w taki właśnie sposób funkcjonuje S. T.. Osoby takie są całkowicie zdane na pomoc innych osób i bez ich pomocy nie są zdolni do funkcjonowania w społeczeństwie.

Z perspektywy psychiatrii ważne jest to, że osoby upośledzone umysłowo w st. umiarkowanym w swoim funkcjonowaniu odpowiadają dziecku 7-8- letniemu, które w sposób oczywisty nie jest w tym wieku zdolne do samodzielnej egzystencji.

Skala B., na której opierali się orzecznicy ZUS, nie może stanowić podstawy do oceny funkcjonowania osoby i zdolności do samodzielnej egzystencji osoby z deficytami psychicznymi ponieważ w ogóle nie odnosi się ona do specyfiki zaburzeń psychicznych.

Reasumując – zgodnie z oceną psychiatryczną stwierdzono:

- 1) u S. T. upośledzenie umysłowe w st. umiarkowanym,
- 2) z powodu w/w upośledzenia umysłowego wnioskodawczyni jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, ponieważ nie jest w stanie samodzielnie zabezpieczyć sobie nawet najbardziej podstawowych potrzeb jak jedzenie, picie, czy ubranie
- 3) niezdolność do samodzielnej egzystencji badanej ma charakter stały i jest wrodzona.

(podstawowa pisemna opinia biegłego psychiatry R. Ż. k. 118-132, uzupełniająca pisemna opinia biegłego psychiatry R. Ż. k. 163-170)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z ww. dokumentów zalegających w aktach ZUS – owskich oraz aktach sprawy, a także na podstawie opinii biegłego neuropsychologa L. S. oraz opinii biegłego psychiatry R. Ż..

Złożone w sprawie przez w/w biegłych opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczona, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie ubezpieczonej. Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii wskazanych wyżej biegłych. W ocenie Sądu złożone przez tych biegłych do sprawy opinie oraz opinie uzupełniające nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Opinie biegłych L. S. i R. Ż. są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z zakreśloną tezą dowodową, znajdują się w nich odpowiedzi na wszystkie pytania wymagające posiadania wiadomości specjalnych, opracowane je zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski końcowe są logiczne, szczegółowo i prawidłowo uzasadnione, nie pozostawiając miejsca na jakiegokolwiek wątpliwości.

Odrębnego omówienia wymaga natomiast kwestia wartości dowodowej sporządzonych w sprawie opinii przez biegłych psychiatrów G. P. i R. Ż..

Należy zauważyć, że po złożeniu przez biegłego G. P. opinii psychiatrycznej konieczność przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego psychiatry R. Ż. wynikała z jej mankamentów, albowiem biegły G. P. nie odniósł się w uzupełniającej opinii do wszystkich pytań sądu w zakreślonej tezie dowodowej w postanowieniu dopuszczającym dowód z uzupełniającej opinii tego biegłego, mimo że kwestie te były istotne z punktu widzenia utrwalonego już orzecznictwa sądów powszechnych i Sądu Najwyższego w tego rodzaju sprawach. W efekcie Sąd Okręgowy nie uzyskał na podstawie złożonych już do akt opinii biegłego G. P. wszystkich informacji wymagających wiadomości specjalnych dla kluczowych dla rozstrzygnięcia sporu okoliczności. Mając na uwadze, że nie można zastąpić dowodu z opinii biegłego żadnym innym środkiem dowodowym (np. zeznaniami świadków, dokumentami z leczenia ubezpieczonego) przy braku wyjaśnienia wszystkich istotnych w sprawie okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, Sąd nie podzielił wniosków końcowych z opinii biegłego G. P., albowiem nawet po jej uzupełnieniu, zdaniem Sądu, wnioski te są niepełne i nie znajdują przekonującego wytłumaczenia w treści bardzo lakonicznej opinii tego biegłego.

Sąd Okręgowy, mając na uwadze powyższe mankamenty opinii biegłego G. P., uznał, że koniecznym było w tym stanie rzeczy przeprowadzenie postępowania dowodowego z opinii innego biegłego lekarza psychiatry i w efekcie dopuścił dowód z opinii biegłego R. Ż..

Po złożeniu opinii przez drugiego biegłego psychiatrę Sąd poczynił własne ustalenia na podstawie pełnowartościowej opinii biegłego R. Ż., która była pozbawiona omówionych wyżej wad stwierdzonych w przypadku opinii biegłego G. P..

Należy w tym miejscu wyraźnie wskazać, że w orzecznictwie wyrażany jest pogląd, iż pojęcie "niezdolności do samodzielnej egzystencji" ma szeroki zakres przedmiotowy. Do czynności zabezpieczających codzienną egzystencję nie należą wyłącznie tzw. czynności samoobsługi jak mycie, ubieranie, samodzielne jedzenie posiłków, ale również nabywanie żywności, przyniesienie jej do domu, ogrzewanie mieszkania, przynoszenie w tym celu wiader z węglem, podstawowe prace porządkowe, niewymagające wysiłku fizycznego i prac na wysokości (tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 27 kwietnia 2000 r., III AUa 190/00, OSA 2001/12/44).

Te wszystkie okoliczności, w odróżnieniu od biegłego G. P., trafnie nie umknęły uwadze biegłego R. Ż. i w efekcie, zdaniem Sądu Okręgowego, brak podstaw do zakwestionowania opinii drugiego biegłego psychiatry.

Zarzuty pozwanego co do wartości dowodowej opinii R. Ż. są de facto, w ocenie Sądu, jedynie polemiką z opinią tego biegłego, natomiast nie zawierają merytorycznych argumentów, które mogłyby podważyć wartość dowodową tejże opinii po złożeniu przez tego biegłego pisemnej opinii uzupełniającej. Pozwany organ rentowy w zasadzie poprzestał na przedstawieniu jedynie własnej oceny, wskazując, że nie zgadza się niekorzystnymi dla pozwanego wnioskami orzecznictwymi biegłego R. Ż. i wnosi o uwzględnienie opinii biegłego G. P., która jednak z wyżej omówionych przyczyn nie mogła stanowić podstawy do czynienia ustaleń w sprawie. Jednocześnie pozwany nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych po złożeniu przez biegłego R. Ż. uzupełniającej opinii poprzestając na zaprezentowaniu w/w własnego stanowiska.

W kontekście podnoszonych przez stronę pozwaną argumentów należy też podkreślić, że biegłemu R. Ż. nie można przede wszystkim odmówić umiejętności i kwalifikacji niezbędnych do sporządzenia opinii zgodnych z tezami dowodowymi zawartymi w postanowieniu dopuszczającym ten dowód.

Co prawda obaj wymienieni biegli psychiatrzy posiadają wystarczającą wiedzę psychiatryczną popartą nie tylko gruntownym przygotowaniem medycznym w tej dziedzinie, ale także długoletnią praktyką lekarską, lecz analiza treści opinii autorstwa każdego z tych biegłych nakazuje zdaniem Sądu Okręgowego uznać, że to biegły R. Ż. uwzględnił w swojej opinii wszystkie potrzebne dane do jej sporządzenia, dokonał ich właściwej, obiektywnej analizy i po przeprowadzeniu pełnej krytycznej specjalistycznej oceny psychiatrycznej wyprowadził poprawne wnioski, starannie wyjaśniając w logiczny, racjonalnie uargumentowany sposób w jaki do nich doszedł, a przy tym starał się unikać formułowania arbitralnych, apriorycznych tez, dochodząc do przedstawianych przez siebie wniosków w sposób stopniowy. Trzeba przy tym zwrócić uwagę na niezwykle dokładne ujęcie omawianych przez biegłego R. Ż. zagadnień stanowiących przedmiot jego opinii, co odróżnia tę opinię od opinii biegłego G. P.. Biegły psychiatra R. Ż. odniósł się do zebranego w aktach sprawy całego dostępnego materiału badawczego, w szczególności dokumentów medycznych, a także wyników osobistego badania wnioskodawczyni, poddając je szczegółowej, wszechstronnej, analizie psychiatrycznej, wyjaśniając bardzo dokładnie w jaki sposób i z jakich przyczyn wyprowadził ostateczne wnioski orzecznicze. Zdaniem Sądu biegły R. Ż. w sporządzonych opiniach wyjaśnił wszystkie sporne kwestie w sposób nie pozostawiający miejsca na dalsze wątpliwości, dzięki czemu sprawa dojrzała do rozstrzygnięcia.

Z tych przyczyn Sąd uznał, że wszystkie istotne kwestie dla rozstrzygnięcia zostały w sposób wyczerpujący wyjaśnione dopiero po złożeniu przez R. Ż. pisemnej opinii uzupełniającej.

Zdaniem Sądu pełnomocnik pozwanego nie wskazał na uchybienia biegłego R. Ż. przy wydawaniu opinii i formułowaniu wniosków, które mogłyby je podważać. Kontestował jedynie ich treść ze względu na odmienne wnioski pierwsze biegłego psychiatry G. P., którego opinia podstawowa i uzupełniająca z wyżej omówionych względów nie mogły stanowić podstawy ustaleń w sprawie

Granice 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 r., II UKN 233/00, L.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

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. z 2022 r. poz. 1006 ze zm.).

Zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 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.

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 o czym stanowi art. 6 w/w ustawy.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było jedynie to, czy ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

W sprawie niespornym jest, że wnioskodawczyni jest uprawniona do renty socjalnej jako osoba całkowicie niezdolna do pracy.

Termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" mieści w sobie tak opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., jak również pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza (por. wyrok SA w Szczecinie z 6 września 2012 r., III AUa 372/12, LEX nr 1217775).

W wyroku z 19.10.2017 r., III AUa 872/16 (LEX nr 2427732) Sąd Apelacyjny w Szczecinie trafnie przy tym wskazał, że sam termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalno-rentowej oznacza spowodowaną 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 przy tym 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 (tak też SA w Katowicach w wyroku z 21.02.2002 r., III AUa 1333/01, OSA 2003/7/28). Stanowisko to Sąd Okręgowy traktuje jako własne.

Sąd Okręgowy w całości także podziela wyrażany od dawna w orzecznictwie pogląd, że w ujęciu ustawowym osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji jest 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 trudności w poruszaniu się lub inne poważne upośledzenie sprawności potrzebuje pomocy w tych sprawach, które wymagają opuszczenia domu (por. wyrok SA w Białymstoku z 11.12.2012 r., III AUa 379/12, Legalis nr 715092).

Przyjęcie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga ustalenia, że dana osoba ze względu na naruszenie sprawności organizmu wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W zakresie oceny zdolności wnioskodawczyni do samodzielnej egzystencji przeprowadzono dowód z opinii biegłych, z których dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy kluczową ostatecznie okazały się opinia biegłego neuropsychologa L. S. i biegłego psychiatry R. Ż..

Biegły neuropsycholog we wnioskach końcowych złożonej opinii wskazał, że sprawność intelektualna S. T. mieści się w górnej obszarze umiarkowanego (bliskiego lekkiego stopnia), a także, że widoczne są u niej objawy lękowe w relacjach społecznych świadczące o niedojrzałości emocjonalnej i społecznej, z tendencjami do nieadekwatnych zachowań. Biegły ten stwierdził, że wnioskodawczyni jest zdolna do czynności samoobsługowych, ale jednocześnie wskazał też, że wymaga ona pomocy i kontroli w czasie wykonywania prostych prac czy robienia zakupów. W szczególności biegły neuropsycholog stwierdził, że wnioskodawczyni: 1) może samodzielnie wybrać się do pobliskiego sklepu spożywczego i kupić np. chleb, ale nie jest w stanie sama zrobić zakupów ubrań, sprzętu AGD itp. – wymaga pomocy innych osób w takich sytuacjach, 2) jest w stanie samodzielnie zrobić posiłek tylko jeśli wcześniej inna osoba przygotowała już artykuły, natomiast ma trudności z przygotowaniem bardziej złożonych posiłków, 3) nie wymaga karmienia, gdyż sam posiłek może zjeść z pewnością samodzielnie; 4) nie jest w stanie samodzielnie załatwić spraw urzędowych, gdyż ma problemy z pisaniem i czytaniem w takim stopniu, że nie może zrozumieć treści pism, odpowiadać adekwatnie i w tym zakresie wymaga pomocy innych osób; 5) do poradni i do lekarzy może udawać się samodzielnie, ale może mieć problemy ze zrozumieniem zaleceń i stosowaniem się do nich – wymaga pomocy innych osób w takich sytuacjach; 6) występujące u wnioskodawczyni zaburzenia mają charakter stały, gdyż wynikają z upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym.

Z opinią tą, która dla oceny medycznej ma charakter pomocniczy, w całości koreluje opinia biegłego lekarza psychiatrii R. Ż., który stwierdził, że z przyczyn psychiatrycznych u wnioskodawczyni naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegły ten jednoznacznie stwierdził bowiem, że u S. T. występuje upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym, a także, że z powodu w/w upośledzenia umysłowego wnioskodawczyni jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, ponieważ nie jest w stanie samodzielnie zabezpieczyć sobie nawet najbardziej podstawowych potrzeb takich, jak jedzenie, picie, czy ubranie. Z opinii biegłego R. Ż. wynika również, że niezdolność do samodzielnej egzystencji badanej ma charakter stały i jest wrodzona.

Uznając opinię biegłego psychiatrii R. Ż. za kluczową w sprawie, Sąd Okręgowy w całości podzielił utrwalone w judykaturze stanowisko, że schorzenia degradujące psychicznie osobowość człowieka i wymagające stałej lub długotrwałej opieki nad ubezpieczonym mogą uzasadnić zaliczenie go do I grupy inwalidów, obecnie odpowiadającej całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji, nawet jeżeli jest on w stanie wypełniać niektóre z elementarnych czynności życiowych we własnym zakresie (np. jeść, ubierać się), o ile w pozostałym zakresie jest pozbawiony praktycznej możliwości egzystowania w humanitarnych warunkach bez koniecznej stałej lub długotrwałej pomocy ze strony osoby drugiej (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z 20 czerwca 1995 r., III AUr 551/95, OSA 1995 r., nr 7-8, poz. 56, Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z 5 września 2013 r., III AUa 1642/12, a także w wyroku z 25 września 2015 r., III AUa 1007/14, L.).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 47714 §2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję orzekając, jak w sentencji wyroku.

Bez znaczenia pozostawała kwestia, iż zaskarżona decyzja została uchylona, albowiem kolejna decyzja, wydana po wydaniu opinii przez Komisję Lekarską, nadal była niekorzystna dla wnioskodawczyni, zatem, mając na względzie treść art. 477 (13) kpc, orzeczono, jak w sentencji w zakresie zaskarżonej decyzji.

A.P.