

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28.12. 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. na podstawie art. 1 ust. 3 art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji odmówił M. U. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 16.12.2021 r. ustaliła, że M. U. nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/decyzja k. 40 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Odwołanie od powyższej decyzji w dniu 24.01.2022 r. złożyła M. U. domagając się zmiany zaskarżonego orzeczenia i przyznania prawa do świadczenia. W uzasadnieniu odwołania wskazano iż wnioskodawczyni z uwagi na stan zdrowia, znaczny stopień niepełnosprawności i wiek jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

/ odwołanie k. 3-4/

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

/odpowiedź na odwołanie k. 6/

Na rozprawie w dniu 14.12.2021 r. i 19.05.2023 r. ustanowiony w toku procesu pełnomocnik wnioskodawczyni – jej córka poparł odwołanie

/ stanowisko procesowe strony pogodowej protokół z rozprawy z dnia 14.12.2021 r. 00:00:21 -00:01:44 oraz protokół z rozprawy z dnia 19.05.2023 r. 00:00:20 -00:02:08/

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

Wnioskodawczyni M. U. urodziła się (...) obecnie jest emerytką.

/bezsporne/

Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 1.06.2012 zaliczono wnioskodawczynię do znacznego stopnia niepełnosprawności z przyczyn 07-S na stałe wskazując, iż stopień niepełnosprawności datuje się od 4.05.2012r. a niepełnosprawność istnieje od 2000 r. W orzeczeniu wskazano, że M. U. jest niezdolna do pracy wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

/ orzeczenie k. 66 dokumentacji medycznej ZUS/

W dniu 18.10.2021 r. M. U. złożyła ponowny wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

/ wniosek k. 13 - 15 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego/

Lekarz orzecznik ZUS zaocznie, rozpoznał u wnioskodawczyni chorobę niedokrwienną serca stan po zawale serca w 2021 r. , nadciśnienie tętnicze. Wskazał, iż ubezpieczona w 2020 r. była orzekana z wniosku pierwszorazowego o świadczenie uzupełniające w trybie badania bezpośredniego . Wówczas lekarz orzecznika napisał „mieszka sama, w skali B. 80 pkt” samodzielna przy czynnościach samoobsługowych. Stan psychiczny ocenił jako prawidłowy. Z dokumentacji nie wynika oby od daty ww orzeczenia doszło do istotnego pogorszenia stanu zdrowia i funkcjonowania. Brak orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W związku z powyższym, orzeczeniem z dnia 19.11.2021 r. lekarz

orzecznik ZUS po analizie dokumentacji medycznej stwierdził, że u wnioskodawczynie nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji.

/opinia lekarska z 19.11.2021 k 65 dokumentacji medycznej ZUS , orzeczenie k. 23 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego /

W dniu 29.11.2021 r. wnioskodawczynie złożyła sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia sprawy przez Komisję Lekarską ZUS podnosząc, że z uwagi na stan zdrowia jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

/sprzeciw z załącznikami – k. 66- 70 dokumentacji medycznej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16.12.2021 r. zaocznie po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej podtrzymała w całości wnioski lekarza orzecznika uznając, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Przy dokonywaniu ustaleń orzeczniczych uwzględniono stopień naruszenia sprawności organizmu, sprawność psychofizyczną organizmu w zakresie zdolności do samodzielnego zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych, konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

/opinia lekarska k 71-72 dokumentacji medycznej akt ZUS, orzeczenie k. 33 akt ZUS w przedmiocie prawa do świadczenia uzupełniającego /

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16.12.2021 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

/decyzja k.7 akt ZUS/

W badaniu kardiologicznym przez biegłego sądowego B. Lao- G. u M. U. stwierdza się wielonaczyniową zaawansowaną chorobę niedokrwienną serca, stan po przebyłym zawale mięśnia sercowego, niewydolność serca udokumentowaną znacznym wzrostem naturalnego propeptydu natiuretycznego NT (695 przy poziomie do 125) które obniżają sprawność organizmu 84 letniej badanej w stopniu uniemożliwiającym samodzielną egzystencję.

/ pisemna opinia biegłego kardiologa B. Lao- G. k. 16-17 dokumentacja medyczna w aktach sprawy/

W sądowym badaniu przez biegłego kardiologa R. G. ze względów internistyczno- kardiologicznych stwierdza się - przewlekłą niewydolność serca III wg (...) z zachowaną frakcją wyrzutową (EF - 55%) -przewlekły zespół wieńcowy ( zaawansowana wielonaczyniowa choroba wieńcowa- przewlekłe zamknięta (...) gałąź przednia zstępująca i GO - gałąź okalająca) -stan po zabiegu angioplastyki (...) (tj prawej tętnicy wieńcowej) z implantacją- stentu-2012r - stan po przebyłym zawale mięśnia sercowego - 2002 -naciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, niedoczynność tarczycy, utrata masy ciała (ok 20 kg/roku), bóle brzucha w trakcie diagnostyki nadto stan po przebyłym udarze niedokrwiennym mózgu (1983), chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa –osteoporozę.

Wnioskodawczynie jest obciążona poważnymi schorzeniami warunkującymi zły ogólny stan zdrowia z punktu widzenia biegłego kardiologa i internisty. Stan kardiologiczno-internistyczny wnioskodawczynie obecnie jest bardzo poważny (choć w miarę stabilny). Obecnie wnioskodawczynie jest osobą praktycznie wymagająca pomocy we wszystkich czynnościach (badanie biegłego w domu wnioskodawczynie). Porusza się z pomocą innej osoby, wymaga stałej pomocy we wszystkich czynnościach dnia codziennego (wg słów wnioskodawczynie ma zawroty głowy i upadki). Dodatkowo zgłasza zaburzenia pamięci. Wnioskodawczynie trudności w samodzielnym poruszaniu się - tylko z pomocą innej osoby po domu, może korzystać WC tylko z pomocą innej osoby, samodzielnie nie da rady wykonywać takich czynności jak mycie się, przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, wychodzenie z domu, odbywanie wizyt lekarskich, wykonywanie opłat itp. Dodatkowo przy wykonywaniu najprostszych czynności bardzo szybko się męczy, jak wstanie

ma zawroty głowy i upadki. Wymaga pomocy w ubieraniu się, zakładaniu butów. Wymaga podawania leków - nie pamięta jakie wziąć.

Hospitalizowana była w 2012r celem leczenia inwazyjnego zabiegu angioplastyki tętnic wieńcowych. Wnioskodawczyni jest więc niewątpliwie obciążona schorzeniami kardiologicznymi (choroby przewlekłe). W wykonanej wówczas koronarografii tj badaniu inwazyjnym - uwidoczniono oprócz zmiany w (...) \* prawej tętnicy wieńcowej poddanej zabiegowi angioplastyki także - amputację tj zamknięcie (...) (gałęzi przedniej zstępującej) i GO (gałęzi okalającej) . Z uwagi na tak duże zaawansowanie zmian (tj pozostawione zamknięcie amputację dwóch tętnic wieńcowych) kwalifikowana była do zabiegu (...) tzn bypass"y - ostatecznie z uwagi na ryzyko zabiegu nie wykonano. Ma rozpoznane także nadciśnienie tętnicze i niewydolność serca.

Obecnie brak danych na znaczące uszkodzenie mięśnia sercowego w badaniu USG serca ECHO (z wrzesień 2021r) - wykazano odcinkowe zaburzenia kurczliwości z dobrą globalną funkcje skurczową mięśnia lewej komory serca z oszacowaną frakcją wyrzutowa EF 55 % (tj NORMA).Z innych schorzeń warunkujących stan zdrowia jest także po udarze niedokrwiennym mózgu-w 1983r.

Przebyte leczenie inwazyjne (zabieg angioplastyki), nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, przewlekły zespół wieńcowy (z przewlekłym zamknięciem dwóch głównych tętnic tj (...) i GO), przebyty udaru mózgu to schorzenia przewlekłe z których raczej trudno się wyleczyć - ogólnie patrząc wymagają przewlekłego leczenia i stałej kontroli (celem zmniejszenia np. ryzyka sercowo-naczyniowego i opóźnienia momentu wystąpienia dalszych powikłań). W całościowej ocenie dominują więc problemy ogólnointernistyczne. Jak wynika z dostępnych danych wnioskodawczyni jest osobą całkowicie zależną od córki, z którą mieszka, bardzo słabo porusza się po mieszkaniu tylko z pomocą innej osoby, nie porusza się poza terenem domu, nie robi sama zakupów, nie jest w stanie przygotowywać samodzielnie posiłków.

Podsumowując schorzenia wnioskodawczyni - w ogólnej ocenie internistycznej (tj z uwzględnieniem schorzeń internistyczno-kardiologicznych, i neurologicznych) powodują konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. U wnioskodawczyni występują więc schorzenia internistyczne oraz nasilone objawy zniechęcenia w przebiegu licznych schorzeń w ocenie biegłego stanowi to o powstaniu niezdolności do samodzielnej egzystencji od oceny ZUS. Data wniosku do 30.06.2023r. Z punktu widzenia biegłego kardiologa i internisty stwierdza się niezdolność do samodzielnej egzystencji od daty wniosku, okresowo do 30.06.2023r- gdyż z uwagi na stabilny stan zdrowia nie można wykluczyć poprawy funkcjonowania przy prawidłowym leczeniu.

/ pisemna opinia biegłego kardiologa R. G. k. 36-38, pisemna opinia uzupełniająca k. 67/

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty w tym dokumentację medyczną, oraz opinie biegłych specjalistów biegłych kardiologów B. Lao- G. i R. G.. Przy czym podstawę orzekania stanowiła przede wszystkim opinia biegłego R. G., gdyż ten skrupulatnie wypowiedział się nie tylko co do stanu zdrowia wnioskodawczyni ale także co do sposobu jej funkcjonowania z uwagi na stan zdrowia, która to kwestia jest rozstrzygająca dla orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonej

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy uznał wartość dowodową wskazanej opinii oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z jej treści. Wskazana opinia jest rzetelna, zostało sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Do wydania opinii biegły dysponował pełną dokumentacją medyczną wnioskodawczyni, a także przeprowadził wywiad oraz dokonał szczegółowego badania przedmiotowego odwołującej w zakresie swej specjalności oceniając zdolność wnioskodawczyni do samodzielnej egzystencji, przewidywany czasookres jej trwania z uwzględnieniem stopnia naruszenia sprawności jej organizmu. W ocenie Sądu wskazana opinia jest wystarczająco szczegółowa i daje pełny obraz zmian zdrowotnych, wpływających na sporną zdolność do funkcjonowania wnioskodawczyni. Ustalony stan zdrowia ubezpieczonej wynika z obiektywnych danych, przede wszystkim z dokonanego osobiście badania fizykalnego wnioskodawczyni potwierdzających rozpoznanie w zakresie posiadanych przez nią schorzeń natury kardiologicznej,

zaś ocena braku zdolności wnioskodawczynie do samodzielnej egzystencji odnosi się nie tylko do stopnia naruszenia jej organizmu ale i realnej oceny jej funkcjonowania przez pryzmat tego naruszenia. Tak więc, zdaniem Sądu, opinia wskazanego biegłego może stanowić podstawę rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu wbrew zapatrywaniom organu rentowego brak jest podstaw by kwestionować opinię biegłego kardiologa generalnie co do meritum, a także wbrew stanowisku strony powodowej co do ocenionego przez biegłego czasookresu niezdolności do samodzielnej egzystencji wnioskodawczynie. Jeszcze raz podnieść należy, iż biegły w sposób przejrzysty i wyczerpujący odpowiadając także na zastrzeżenia pełnomocników stron opisał stan zdrowia wnioskodawczynie w kontekście oceny jej zdolności do samodzielnej egzystencji, konieczności stałej lub długotrwałej opieki oraz pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych a odnosząc się do wskazanych zarzutów skrupulatnie uzasadnił ich bezzasadność. Biegły wskazał wprost że ocena stanu niezdolności wnioskodawczynie do samodzielnej egzystencji nie może być inna niż tylko czasowa z uwagi na jej stabilny stan kliniczny, który nie wyklucza poprawy funkcjonowania przy prawidłowym leczeniu. Natomiast okoliczność, iż organ rentowy w swych standardach orzeczniczych stosuje określone kryteria, inaczej ocenia fizyczny stan zdrowia wnioskodawczynie opisany w jej dokumentacji medycznej, nie oznacza jeszcze, iż wnioski opinii biegłego są niemiarodajne dla rozstrzygnięcia. Podnieść należy, że biegły kardiolog zarówno w opinii podstawowej jak i w opinii uzupełniającej szczegółowo wytłumaczył dlaczego na gruncie rozpatrywanego przypadku ocena możliwości funkcjonowania ubezpieczonej- która ma kłopoty z pamięcią, trudności w samodzielnym poruszaniu się - tylko z pomocą innej osoby po domu, w tym do WC, nie jest w stanie wykonywać takich czynności jak mycie się, ubieranie zakładanie butów, przygotowywanie posiłków, podawanie leków, robienie zakupów, wychodzenie z domu, odbywanie wizyt lekarskich, wykonywanie opłat itp., dodatkowo przy wykonywaniu najprostszych czynności bardzo szybko się męczy, ma zawroty głowy i upadki - czyni ją osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Dodatkowo podnieść należy, iż organ rentowy po wydaniu opinii uzupełniającej przez biegłego kardiologa nie zgłaszał do niej żadnych dalszych zarzutów ani kolejnych wniosków dowodowych. Ostatecznie wniosków opinii biegłego w zakresie czasookresu trwania stanu niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonej nie kwestionował też jej pełnomocnik – córka. Wnioski wynikające z treści wskazanej opinii nie zostały zatem merytorycznie podważone.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi 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 wnioskodawczyni 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 wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji od dnia złożenia wniosku 18.10.2021 r. do 30.06.2023 r. Wynika to w sposób jednoznaczny z wydanych w sprawie opinii biegłych kardiologów zwłaszcza opinii R. G.. Stosownie do treści opinii biegłego kardiologa uznać należy, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany stwierdzonymi u wnioskodawczyni schorzeniami kardiologicznymi i wiekiem powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb życiowych. Wnioskodawczyni co prawda jest zdolna do samodzielnego spożywania posiłków, niemniej jednak dotyczą jej inne istotne obciążenia w zakresie funkcjonowania. Wnioskodawczyni nie jest w stanie się przemieszczać nawet po domu, ubrać się umyć, przygotować posiłków wziąć leków, jakkolwiek samodzielnie funkcjonować poza domem, robić zakupów, załatwiać spraw urzędowych, odbywać wizyt lekarskich. Przy czym z uwagi na to, iż stan zdrowia wnioskodawczyni choć poważny jest stabilny i przy prawidłowym leczeniu niewykluczoną jest jego poprawa, niezdolność do samodzielnej egzystencji wnioskodawczyni ma charakter tylko czasowy.

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.. 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.). Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała stronę 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.).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, w ocenie Sądu wnioski wynikające z wydanej w sprawie opinii biegłego kardiologa R. G. w zakresie braku zdolności do samodzielnej egzystencji odwołującej się nie zostały merytorycznie skutecznie podważone przez organ rentowy. 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/.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy w świetle zgromadzonego w sprawie materiału wnioskodawczyni z uwagi na schorzenia kardiologiczne nie jest w stanie wypełniać nawet niektórych czynności podstawowych, elementarnych w zakresie funkcjonowania. Organ rentowy, który nie był ograniczony w zakresie podnoszenia tez i dowodów istotnych dla rozstrzygnięcia w żaden sposób nie wykazał, że okoliczności faktyczne wyglądają inaczej. Brak też dowodów na to – wniosków w tym przedmiocie nie zaoferowała z kolei strona powodowa, że stan ten niewątpliwie ma charakter trwały.

Wnioskodawczyni, w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów ( tj. w świetle opinii biegłego kardiologa R. G.) z uwagi na posiadane schorzenia, wymaga stałej lub długotrwałej opieki osób trzecich w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, w związku z powyższym jest niezdolna do samodzielnej egzystencji okresowo do 30.06.2023 r. .

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 sentencji wyroku.