

Sygn. akt VI U 1623/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2021 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Janusz Madej

Protokolant – starszy sekretarz sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2021 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: M. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 27 marca 2020 r., znak: (...)

w sprawie: M. W.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o świadczenie uzupełniające

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu M. W. prawo do świadczenia uzupełniającego od dnia 27 listopada 2019 r. na stałe;
- 2) stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VIU 1623/20

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 marca 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku M. W. z dnia 27 listopada 2019 r. odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołując się na art. 1 ust. 3, art. 2 i art. 4 ust. 3 Ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji wskazał, iż w orzeczeniu z dnia 24 marca 2020 r. komisja lekarska ZUS orzekła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W związku z tym organ rentowy uznał, iż wnioskodawca nie spełnił warunku wskazanego w pkt. 3 art. 4 Ustawy o świadczeniu, w pkt. 3 wskazanym w decyzji w związku z tym organ rentowy uznał, iż wnioskodawca, nie spełnił przesłanek do przyznania mu dochodzonego świadczenia. Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpie..., wnioskodawca M. W.. Wskazał on, iż komisja lekarska ZUS wydała swoje orzeczenie bez badania przedmiotowego. Ubezpieczony podnosił, że w sprawie powinien zostać przeprowadzony dowód z opinii biegłych sądowych i domagał się zmiany zaskarżonej decyzji i uznania go za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, co skutkowałoby przyznaniem mu dochodzonego w niniejszej sprawie świadczenia uzupełniającego. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną uprzednio w zaskarżonej decyzji w szczególności powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS

z dnia 24 marca 2020 r. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że ubezpie..., że wnioskodawca ubezpieczony jest uprawniony do renty socjalnej na stałe. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje. Ubezpieczony M. W. od dnia 5, od dnia 25 stycznia 2008 r. ma przyznane prawo do renty socjalnej. Decyzją z dnia 17 lutego 2011 r. renta socjalna przyznana mu została na stałe. W dniu 27 listopada 2019 r. złożył on w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w B. wniosek o świadczenie uzupełniające. W toku postępowania administracyjnego przeprowadzone zostało postępowanie orzecznicze w ramach, którego lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 19 lutego 2020 r. ustalił, iż wnioskodawca M. W. nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Po rozpoznaniu sprzeciwu wnioskodawcy od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 marca 2020 r. ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS organ rentowy oparł swoją decyzję odmowną z dnia dwudziestego, z dnia 27 marca 2020 r. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych w składzie: specjalista neurolog, specjalista psycholog kliniczny i specjalista psychiatra. W opinii z dnia 30 września 2020 r., karta 20-24 akt sprawy, biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonego M. W. zaburzenia nastroju afektu i osobowości, upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym i padaczkę. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowno - lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli stwierdzili, iż wnioskodawca M. W. jest całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny do samodzielnej egzystencji trwale od dnia złożenia wniosku. Biegli wskazali, że do tej konkluzji doszli na podstawie tych samych dowodów, którymi dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym. Biegli podnieśli, iż badany wnioskodawca w szkole podstawowej został zakwalifikowany do kształcenia specjalnego. Obserwuje się u niego trwale deficyty poznawcze oraz zaburzenia w sferze afektywno - behawioralnej, powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz w wykonywaniu i wydajności pracy. U badanego występuje deficyt funkcji poznawczych, które są podstawą prawidłowej orientacji w otoczeniu i adaptacji do zmieniających się warunków otoczenia. W badaniu biegli sądowi stwierdzili znaczne trudności ubezpieczonego w rozumieniu sytuacji społecznych i niski zasób pojęć. Podkreślili oni, iż obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego jest tylko jednym z aspektów upośledzenia umysłowego. Konieczna jest również ocena umiejętności społecznych i adaptacyjnych a także dokładna ocena możliwości edukacyjnych i zawodowych. Biegli wskazali, iż zawsze należy uwzględnić zaburzenia współwystępujące. Badany był leczony z powodu padaczki od 4 roku życia. Możliwości w zakresie funkcjonowania M. W. w środowisku uwzględnione zostały w orzeczeniu z dnia 12 kwietnia 2007 r. wydanym przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w I.. W orzeczeniu tym badany został zaliczony do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym na stałe z uwzględnieniem, że niepełnosprawność istnieje od 4 roku życia. Jako przyczynę niepełnosprawności wskazano kod 01-U/06-E. Zdaniem biegłych sądowych podjęcie takiej decyzji orzeczniczej wskazuje na ograniczone możliwości funkcjonowania badanego w środowisku ze względu na występujące u niego deficyty i zmniejszone zdolności przystosowawcze. Biegli sądowi nie zgodzili się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 24 marca 2020 roku, która uznała, że badany jest zdolny do samodzielnej egzystencji. Trudności w ocenie niezdolności do samodzielnej egzystencji w postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym wynikają, w ocenie biegłych sądowych, przede wszystkim ze zróżnicowanych definicji tego pojęcia. Oceniając zdolność do samodzielnej egzystencji uwzględniono przede wszystkim poziom niepełnosprawności funkcjonalnej związanej z samodzielnym spożywaniem posiłków, utrzymywaniem higieny osobistej, korzystania z toalety, kontroli potrzeb fizjologicznych - uznając w tym zakresie częściowo ograniczoną sprawność badanego. Zdaniem biegłych w ocenie końcowej zdolności do funkcjonowania w środowisku pominięto, w postępowaniu przed organem rentowym, szereg sprawności funkcjonalnych, które mają bezpośredni wpływ na zdolność badanego do samodzielnej egzystencji. W zakresie czynności i zachowań, które są ogólnie przyjęte jako podstawowe aktywności życia codziennego: robienie zakupów, załatwianie spraw w urzędzie, zaspokajanie potrzeb zdrowotnych - u badanego występuje wykonanie zależne. Biegli stwierdzili, że badany wymaga stałej, długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Do oceny zapotrzebowania na opiekę wykorzystuje się m.in. skalę Barthel. W ocenie biegłych sądowych może ona być przydatna w przypadku kwalifikacji do usług opiekuńczych, czy też do zakładu opiekuńczo - leczniczego, ponieważ koncentruje się wyłącznie na czynnościach samoobsługowych: higiena, karmienie, przemieszczanie się. Skala ta wykorzystywana jest także na potrzeby Narodowego Funduszu Zdrowia do określenia poziomu finansowania gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Opieka długoterminowa przeznaczona jest dla osób obłożnie i przewlekle chorych, u których występują istotne deficyty w samoopiece i którzy wymagają

całodobowej, profesjonalnej, intensywnej opieki i pielęgnacji. Natomiast, jak wskazali biegli sądowi, skala Barthel nie określa zdolności osoby niepełnosprawnej do samodzielnego funkcjonowania, ponieważ koncentruje się wyłącznie na czynnościach samoobsługowych. Biegli zgodzili się, że niesamodzielnosc w zakresie samoobsługi i zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, pielęgnacji może występować w mniejszym lub większym stopniu i właśnie od nasilenia poszczególnych dysfunkcji zależy określony zakres opieki. Przy ocenie poziomu zapotrzebowania na opiekę biegli określili stopień ograniczenia samodzielności życiowej wnioskodawcy uwzględniając czy osoba badana jest sprawna ruchowo i intelektualnie, czy ma problemy natury psychicznej. Zdaniem biegłych na podkreślenie zasługuje fakt, iż skala Barthel nie obejmuje stanu umysłowego osoby chorej, który jest w tym przypadku kluczową przeszkodą do samodzielnego wypełniania wielu czynności. Biegli stwierdzili w związku z tym, że u badanego rozpoznano niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym, to jednak funkcjonowanie życiowe badanego plasuje się na znacznie niższym poziomie, co zapewne wynika z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego oraz skutków padaczki, która była leczona u niego od 4-go roku życia. Dysfunkcja organiczna przejawia się u badanego trwale zmniejszoną wytrzymałością w zakresie działań celowych, zwłaszcza wymagających cierpliwości i samokontroli w obszarze działań etapowych pod kątem osiągania celu nadrzędnego, planowania i przewidywania, a także ich bieżącego korygowania efektów własnego działania. Badany ma znacznie osłabioną pamięć operacyjną. Wszystkie jego funkcje wykonawcze są zaburzone. Pomimo stwierdzonego upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, w aktualnej ocenie klinicznej i na podstawie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, można stwierdzić, że wykorzystanie potencjału intelektualnego dla przystosowania, a tym bardziej jego funkcjonowanie życiowe są znacznie słabsze. Czynnikiem dodatkowo obniżającym efektywność przystosowania są organiczne..., organicznie uwarunkowane zaburzenia sfery afektywnej, negatywnie oddziałujące na funkcjonowanie osobowości, jako systemu regulującego zachowanie i przyczyniającego się do niekorzystnych zmian ogólnego poziomu aktywności. Biegli wskazali także, że współczesne ujęcie zjawiska niepełnosprawności intelektualnej jest wielostronne i bardzo szerokie. Uwzględnia bowiem nie tylko zaburzenia sfery intelektualnej, poznawczej, ale także emocjonalnej i wolicjonalnej. Takie kompleksowe spojrzenie na niepełnosprawność intelektualną opiera się na holistycznej teorii człowieka o jedności ciała, psychiki, intelektu. Dysfunkcja jednej ze sfer oznacza zaburzenie, niepełnosprawność człowieka jako całości. Opieranie się na diagnostyce psychologicznej tylko i wyłącznie..., opieranie się w diagnostyce psychologicznej tylko i wyłącznie na kryterium psychometrycznym - to jest na wartości ilorazu inteligencji - prowadziłyby do daleko idących uproszczeń, a nawet błędnych konkluzji. Iloraz inteligencji może być traktowany jedynie jako wstępne kryterium rozpoznania kategorii, do której być może badany należy, a rozstrzygając zaś..., a rozstrzygające zaś powinno być pełne kliniczne badanie psychologiczne określające funkcjonowanie umysłowe i życiowe osoby badanej w istotnych rolach społecznych wynikających z wieku metrykalnego (cytat: Zajensen [f 00:20:48.272], Kostrzewski 1980 rok). Z powodu występujących u badanego zaburzeń konieczna jest, zdaniem biegłych sądowych, pomoc osób drugich w zakresie sprawowania opieki związanej z podawaniem leków i zaspokajania potrzeb życiowych. Badany przejawia trudności w zadbaniu o siebie, wymaga mobilizacji do działania. Ubezpieczony ma trudności w ocenie skutków swojego działania, może podejmować aktywności pozbawione planu, kontroli, a nawet zagrażające bezpieczeństwu. Powyższe argumenty zadecydowały o końcowym wniosku opinii, zgodnie z którym wnioskodawca M. W. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji trwale od dnia złożenia wniosku o świadczenie uzupełniające. W piśmie procesowym z dnia 20 listopada 2020 roku (karta 41 akt sprawy) organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych. W oparciu o stanowisko przewodniczącej komisji lekarskiej ZUS pozwany nie podzielił opinii biegłych sądowych o trwałej niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji. Organ rentowy wskazywał na to, że komisja lekarska ZUS rozpoznała u ubezpieczonego upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym, padaczkę objawową oraz zespół bólowy kręgosłupa i nie stwierdziła podstaw do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. W opinii konsultanta ZUS - specjalisty psychiatrii - M. W. na co dzień jest samodzielny w samoobsłudze, kontakt werbalny w trakcie badania nawiązywał na dość dobrym poziomie, jakość komunikacji zapewniała właściwe porozumienie z otoczeniem. Z analizy dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego wynikało, że stany niepokoju były wytlumione z dobrym skutkiem. Orzekany brał aktywny udział w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy, sam chodził do środowisko..., Środowiskowego Domu Samopomocy Społecznej i sam wraca. Z wywiadu zabranego przez konsultanta ZUS, specjalistę psychiatrę, wynika, że orzekany potrafi sam robić zakupy, zna cenę chleba, posiłki zjada samodzielnie, robi sam herbatę, o higienę osobistą dba sam, sam się myje, dba o stan uzębienia. W trakcie badania przez konsultanta prawidłowo podawał dzień tygodnia, aktualny rok, ubrany był starannie, higienicznie zadbany. Orzekany funkcjonuje

na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym a w skali Batrhel w ocenie osób z zaburzeniami psychicznymi orzekany uzyskał 65 punktów, co również zdaniem organu rentowego przeczy niezdolności do samodzielnej egzystencji. Ponadto organ rentowy podkreślał, że w trakcie badania przez konsultanta orzekany nie ujawniał myśli samobójczych i objawów wytwórczych, nie stwierdzono patologicznego lęku, istotnych zaburzeń nastroju czy zaburzeń zachowania a orzekany prezent..., a orzekany nie prezentował zachowań agresywnych w odniesieniu do siebie i otoczenia. W opinii konsultanta brak było przesłanek do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Organ rentowy podkreślał, iż orzekany nie jest ubezwłasnowolniony, był leczony ambulatoryjnie w poradni, ambulatoryjnie w poradni zdrowia psychicznego, nie wymagał hospitalizacji psychiatrycznej. Pozwany nie podzielił opinii biegłych o niezdolności do samodzielnej egzystencji, co jest sprzeczne nie tylko z opinią komisji lekarskiej ZUS, ale również z opinią konsultanta ZUS, specjalisty psychiatry, który dokonał oceny po przeprowadzeniu badań, po przeprowadzonym badaniu bezpośrednim, ocenił codzienne funkcjonowanie badanego, wpływ środowiska rodzinnego, podejmo..., podejmowane działania rehabilitacyjne i efekty. Organ rentowy podkreślał, że zgodnie z zasadami orzecznictwa lekarskiego przy ocenie osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji wymagana jest ocena w skali Barthel. Skala Barthel to powszechnie stosowana skala do oceny sprawności chorego. Biegli nie dokonali, zdaniem organu rentowego, oceny funkcjonowania w skali Barthel - Formularz oceny funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi. Również w opinii biegłego neurologa nie wynika niezdolność do samodzielnej egzystencji. Biegły podaje, że orzekany od 4 roku życia leczony był z powodu nadpobudliwości psychoruchowej, zaburzeń w zachowaniu oraz padaczki, nie wypowiada się natomiast co do aktualnego funkcjonowania orzekanego w kwestii niezdolności do samodzielnej egzystencji, jak stan neurologiczny oceniają lekarze leczący ubezpieczonego. Pozwany organ rentowy wnosił w związku z tym o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez wydanie przez biegłych sądowych opinii uzupełniającej a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. W piśmie procesowym z dnia 3 stycznia 2020 r. ubezpieczony podtrzymał swoje stanowisko co do nietrafności oceny orzeczniczej dokonanej przez komisję lekarską ZUS i lekarza orzecznika. W jego ocenie stwierdzenie, że orzekany zna cenę chleba i odpowiedział 2 złote nie oznacza, że potrafi zrobić sobie zakupy i potrafi zarządzać swoją rentą. Fakt, że ubrany był starannie i higienicznie oraz zadbany jest w większości zasługą jego matki a nie jego a stwierdzenie, że sam robi sobie herbatę nie świadczy o tym, że potrafi się zdrowo odżywiać i zadbać o swoje zdrowie. Wszystkie wizyty u lekarzy czy nawet odebranie wyników badań odbywa się zawsze z matką, co jest zaznaczone w kartotece, że stawiał się z matką. Matka próbowała go usamodzielnic, aby wszedł sam do lekarza, ale po krótkim czasie była proszona do gabinetu, aby przeprowadzić wywiad chorobowy ponieważ, wnioskodawca ubezpieczony nie potrafił tego przekazać. Stwierdzenie w piśmie procesowym organu rentowego, że w trakcie badania przez konsultanta orzekany nie ujawniał myśli samobójczych i objawów wytwórczych jest niezgodne z prawdą, zdaniem ubezpieczonego. W trakcie krótkiego badania bezpośredniego nie miał nawet możliwości odpowiedzieć ani pytań dodatkowych, aby ujawnić takie myśli. Poza tym czuł się bezpiecznie będąc z matką na badaniu. Do starania się o świadczenie uzupełniające wymagane były kartoteki leczenia od lekarzy specjalistów z ostatnich 2 lat i przez to stany pogorszenia zdrowia i zaburzenia zachowań nie były odzwierciedlane. Od 4 roku życia ubezpieczony był leczony w Centrum (...) w W. i od tego czasu nieprzerwanie jest na lekach neurologicznych i psychiatrycznych. Od brania leków ma podwyższone próby wątrobowe, trzustkowe co wymaga dodatkowego leczenia. Do tego pisma procesowego ubezpieczony dołączył badanie EEG z dnia 5 czerwca 2020 roku. Dokonując oceny ustalonego powyżej na podstawie akt organu rentowego i opinii biegłych sądowych stanu faktycznego sprawy Sąd Okręgowy uznał, iż dowód z opinii biegłych sądowych stanowi podstawę do dokonania istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń. Oceniając dowód z opinii biegłych sądowych z punktu widzenia dyrektyw interpretacyjnych zawartych w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd okręgowy, Sąd Okręgowy wskazuje, iż opinia biegłych sądowych z dnia 30 września 2020 r. jest bardzo obszerna i w sposób niezwykle precyzyjny i szczegółowy analizuje stan zdrowia ubezpieczonego. Należy podkreślić, iż w opisie stanu psychicznego ubezpieczonego biegły specjalista psychiatra wskazał, iż ubezpieczony szybko się denerwuje, jest niecierpliw, niesprawnie dostosowuje swoje reakcje emocjonalne do kontekstu sytuacyjnego, występuje u niego myślenie z przewagą poziomu konkretno-obrazowego, rozumie wprawdzie proste pojęcia abstrakcyjne, ale się nimi nie posługuje, występuje u niego upośledzone rozumowanie przyczynowo-skutkowe, wolne tempo, sztywność i niesamodzielność myślenia. Wnioskodawca ma znacznie osłabiony krytycyzm i zdolność do intelektualnej samokontroli, intelekt w ocenie klinicznej występuje na poziomie niepełnosprawności stopnia umiarkowanego szczególnie w obszarze funkcji związanych z mową, językiem i rozumowaniem słowno-logicznym. Upra..., ubezpieczonej potrafi wprawdzie się, potrafi się tylko podpisać,

nieprawidłowo przepisuje prosty tekst ze znacznymi zniekształceniami liter. Nie rozpoznaje lub myli niektóre znaki stąd słabo czyta i nie rozumie przeczytanego tekstu, liczy bardzo słabo nie dokonując prostych obliczeń w pamięci, myli się w aktualnej dacie, słabo rozumie konstrukcję kalendarza, myli kolejność miesięcy, pojęcia kwartał, pół roku, miesiąc, zna tylko podstawowe informacje o otaczającym świecie a zakres i trwałość pamięci są u niego bardzo słabe. Słabo też kontroluje emocje, popędy i dążenia. Jest niecierpliwy, szybko zniechęca się, jest męczliwy, mało samodzielny, chwilami infantylny. Ma bardzo niskie kompetencje społeczne, osobowość o ubogiej strukturze adekwatnej do deficytu intelektualnego, typ bierno-zależny. W konsultacji neurologicznej biegły neurolog wskazał, że od 4 roku życia ubezpieczony leczony jest z powodu nadpobudliwości psychoruchowej, zaburzenia w zachowaniu, występowały już wówczas napady padaczkowe. Ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności z symbolami 01-U i 06-E na stałe od 4 roku życia. W ocenie Sądu Okręgowego opinia biegłych sądowych miała taką moc dowodową, która pozwalała na dokonanie ustalenia, iż ubezpieczony jest trwale, całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny trwale do samodzielnej egzystencji. Całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego potwierdzona została przyznaniem mu prawa do renty socjalnej na stałe. Jednocześnie podkreślić należy, iż wnioski opinii biegłych sądowych miały uzasadnienie także w dowodzie z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 12 kwietnia 2007 roku, karta 17 akt sprawy, w którym to (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w I. zaliczył M. W. do znacznego stopnia niepełnosprawności z symbolami 01-U i 06-E oraz orzeczenie to wydał na stałe, stwierdzając, że niepełnosprawność istnieje od 4 roku życia, a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 26 stycznia 2006 roku. Jednocześnie wskazać należy, iż w pkt. V podpunkcie 7 w orzeczeniu tym stwierdzono konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Zatem w tym kontekście Sąd Okręgowy uznał, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na dokonanie ustalenia, iż ubezpieczony jest trwale niezdolny do samodzielnej egzystencji. Zastrzeżenia organu rentowego zgłoszone w piśmie procesowym z dnia 20 listopada 2020 roku opierały się głównie na polemice z ustaleniami biegłych sądowych i odwoływały się do odmiennej oceny dokonanej przez komisję lekarską ZUS i specjalistę konsultanta ZUS, specjalistę psychiatrę. Organ rentowy wybiórczo koncentrował swoją uwagę na skali Barthel, tym niemniej biegli sądowi w pisemnej opinii wyjaśnili, iż skala Barthel nie jest wystarczająca do kompleksowej i wszechstronnej oceny stanu zdrowia osoby cierpiącej na schorzenia neurologiczno-psychiatryczne. Skala Barthel nie określa bowiem zdolności osoby niepełnosprawnej do samodzielnego funkcjonowania, ponieważ koncentruje się wyłącznie na czynnościach samoobsługowych. W związku z tym uznając, że biegli sądowi w sposób wszechstronny opierający się na posiadanej specjalistycznej wiedzy medycznej dokonali obiektywnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, Sąd Okręgowy uznał, iż dowód z opinii biegłych sądowych może stanowić podstawę do dokonania istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń. Dokonując subsumcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z art. 2 Ustawy z dnia 31 lipca 2019 roku o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, 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 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. Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z art. 7..., zgodnie z art. 6 powołanej Ustawy 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. Przy czym art. 7 ustęp 1 pkt. 1 w sprawach nieuregulowanych w Ustawie o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, o których mowa w art. 2 ustępie 1, nakazuje stosować przepisy m.in. Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z wyjątkiem art. 136 tej Ustawy. Zgodnie z Ustawą emerytalno-rentową osobie, która..., w szczególności art. 59 ustępem 1 punktem 1, osobie, która spełnia warunki określone w art. 57 przysługuje renta stała, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała. Stosowanie odpowiednio tego przepisu wskazuje, iż skoro biegli sądowi i Sąd w oparciu o opinię biegłych dokonali ustalenia co do niezdolności do samodzielnej egzystencji M. W. trwałej, to świadczenie uzupełniające należy przyznać..., należało przyznać ubezpieczonemu na stałe, o czym na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477 ze znaczką 14 § 2

k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł w pkt. 1 wyroku. Z uwagi na to, iż biegli sędziowie dysponowali tym samym materiałem dowodowym, który pozostawał w dyspozycji organów orzeczniczych ZUS, Sąd Okręgowy w pkt. 2 wyroku na podstawie art. 118 ustęp 1a Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2020 roku pozycja 53, orzekł o obowiązku poniesienia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Dysponując bowiem tym samym materiałem dowodowym co biegli sędziowie organy orzecznicze ZUS miały pełną możliwość wydania obiektywnego orzeczenia co do kwestii niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, a skoro tego nie uczyniły to odpowiedzialność za to ponosi organ rentowy. Na tym wygłoszenie ustne uzasadnienia wyroku zakończono.