

Sygn. akt VI U 1749/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2020 roku

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Maciej Flinik

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2020 roku w Bydgoszczy

na posiedzeniu niejawnym

odwołania J. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 7 maja 2020 r. znak (...)

w sprawie J. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o świadczenie uzupełniające

oddala odwołanie

Sędzia Maciej Flinik

Sygn. akt VIU 1749/20

### UZASADNIENIE

Ubezpieczona J. T. wniosła odwołanie od decyzji ZUS z dnia 7 maja 2020 r., którą odmówiono jej prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu podnosiła, iż gdyby mieszkała samodzielnie, nie poradziłaby sobie.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 kwietnia 2020 r. stwierdzające, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje :

Ubezpieczona J. T. ( wykształcenie średnie ogólnokształcące, nie ukończone studia na filologii polskiej – 3, 5 roku przerwane z powodu choroby ) nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji . Rozpoznaje się u niej schizofrenię paranoidalną . Przewlekły proces chorobowy ( schizofreniczny ) spowodował zmiany w jej osobowości i okresowo zaburza funkcjonowanie społeczne . W okresach zaostrzenia choroby doświadcza objawów psychotycznych pod postacią omamów i urojeń, które w znacznym stopniu zniekształcają odbiór otoczenia i jego interpretację. Z tego powodu podjęła leczenie psychiatryczne. Jednocześnie w zakresie samoobsługi jest samodzielna Samodzielnie myje się, ubiera, , przygotowuje podstawowy posiłek Samodzielnie porusza się w przestrzeni społecznej. Prawdopodobnie rozwinięte funkcje językowe pozwalają jej na swobodną komunikację z otoczeniem, wyrażanie swoich myśli

i potrzeb. Zdarza się jej sprawować opiekę nad dziećmi siostry ( sprowadza się do ich nadzorowania – obserwowania) , niekiedy sam przygotowuje obiad, ma koleżankę z którą utrzymuje rzadki kontakt telefoniczny.

/ dowód : opinia biegłych - k. 18 – 20 akt sprawy /

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie opinii biegłych, którą uznał za w pełni miarodajną dla poczynienia ustaleń co do niezdolności ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji. Opinia została sporządzona przez specjalistów psychiatrę i psychologa w oparciu o posiadane przez nich wiadomości specjalne, spełnia wymogi określone w art. 285 k.p.c. Jest w pełni zgodna z ustaleniami i konkluzjami dwóch poprzedzających ją składów lekarskich – lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej ZUS. Złożone do opinii uwagi ( pismo k. 29 akt sprawy ) mają charakter polemiki z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Na marginesie należy jedynie zauważyć, iż strona powodowa pomimo zastrzeżenia jej terminu do złożenia ewentualnych wniosków dowodowych ( zarządzenie k. 31 akt ) takowych nie złożyła. Tymczasem stosownie do treści art. 6 kodeksu cywilnego ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W myśl art. 232 k.p.c. strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższemu obowiązkowi strona powodowa nie sprostała. Odpowiedź o treści: „, niestety żadnych wniosków dowodowych nie mam ponieważ nie mogłam się do Pani Doktor prowadzącej dodzwonić ... to jest numer telefonu ....., jest tyleż chybiona ( jak się wydaje w/w- na usiłowała ciążący na niej obowiązek wykazania faktów na poparcie własnych twierdzeń w całości przerzucić na sąd , nie precyzując przy tym jakichkolwiek rzeczowych wniosków w tym zakresie ) , co bezprzedmiotowa ( ewentualne stanowisko lekarza prowadzącego nie ma istotnego waloru dowodowego w sytuacji jednoznacznych , a jednocześnie obiektywnych konkluzji trzech składów lekarskich - lekarza orzecznika ZUS, komisji lekarskiej ZUS i biegłych sądowych - łącznie 6 lekarzy ).

W tym stanie rzeczy odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Stosownie do treści art. 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. :

1. ustawa określa warunki nabywania prawa, tryb przyznawania oraz zasady wypłacania i finansowania świadczenia dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, zwanego dalej "świadczeniem uzupełniającym".
2. Celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.
3. 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.

Art. 2 ustawy stanowi , iż :

1. 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".

2. <sup>2</sup> 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 2020 r. poz. 53 i 252), 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 1700 zł miesięcznie.

W świetle opinii biegłych ( psychiatry i psychologa ) sporządzonej w niniejszej sprawie nie ma podstaw do stwierdzenia, iż ubezpieczona J. T. pozostaje trwale niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wprawdzie w/w- na choruje na schizofrenie paranoidalną oraz zwłaszcza w stanach psychotycznych ( a zatem okresowo ) przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych wymaga pomocy i wsparcia ze strony najbliższych , ale w zakresie samoobsługi jest samodzielna . Samodzielnie myje się, ubiera, , przygotowuje podstawowy posiłek Samodzielnie porusza się w przestrzeni społecznej. Prawidłowo rozwinięte funkcje językowe pozwalają jej na swobodną komunikację z otoczeniem, wyrażanie swoich myśli i potrzeb. Tym samym nie spełnia przesłanki pozwalającej na przyznanie jej prawa do świadczenia uzupełniającego to znaczy nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji .

Z uwagi na powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji, przyznając ubezpieczonej prawo do spornego świadczenia na wskazany przez biegłych okres . Orzeczenie w oparciu o art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. wydane zostało na posiedzeniu niejawnym. Strony nie wniosły o przeprowadzenie rozprawy i nie było to konieczne w świetle całokształtu przytoczonych twierdzeń i przeprowadzonych dowodów .