

Sygn. akt VI U 2590/22

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2023 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Elżbieta Pietrzak

po rozpoznaniu w dniu 29 grudnia 2023 r. w Bydgoszczy

na posiedzeniu niejawnym

odwołania: C. H.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 17 października 2022 r., znak:(...)

w sprawie: C. H.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o świadczenie uzupełniające

Zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej C. H. prawo do świadczenia uzupełniającego na okres od dnia 1 sierpnia 2022 roku do dnia 31 grudnia 2025 roku;

Sędzia Elżbieta Pietrzak

Sygn. akt VI U 2590/22

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 października 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., po rozpoznaniu wniosku C. H. z dnia 10 sierpnia 2022 roku, odmówił jej przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, albowiem orzeczeniem z dnia 10 października 2022 roku Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od ww. decyzji złożyła C. H., zaskarżając ją w całości. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że stan jej zdrowia czyni ją niezdolną do samodzielnej egzystencji. Jest zdana na pomoc siostry, z którą aktualnie zamieszkuje. Wobec powyższego odwołująca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do świadczenia uzupełniającego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zaprezentowaną w treści zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

Ubezpieczona C. H. urodziła się w dniu (...). Obecnie pobiera świadczenie emerytalne. Wcześniej od 1994 roku przebywała na rencie z tytułu niezdolności do pracy (od 2010 roku całkowita niezdolność do pracy).

/okoliczności bezsporne/

W dniu 10 sierpnia 2022 roku ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z wnioskiem o przyznanie jej prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

/dowód: wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, k. 1 – 2 v. akt ZUS/

Orzeczeniem z dnia 2 września 2022 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Po rozpoznaniu sprzeciwu orzeczeniem z dnia 10 października 2022 roku Komisja Lekarska ZUS potwierdziła poprzednie stanowisko, że ubezpieczona nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

/dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, k. 22 - 22 v. akt świadczeniowych ZUS; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, k. 25 – 25 v. akt świadczeniowych ZUS/

U ubezpieczonej występuje schizofrenia niezróżnicowana objawiająca się omamami słuchowymi i wzrokowymi, natrętnymi myślami i natręctwami związanymi z brudzeniem odzieży, ubieraniem się, myciem rąk, noszeniem rękawiczek oraz skłonnościami do zbieractwa. Ubezpieczona prezentuje problem z koncentracją uwagi i przywołaniem wydarzeń z pamięci. Sprawia wrażenie nieco zdezorientowanej, wymaga długiego namysłu w celu udzielenia odpowiedzi na zadane jej pytania. Występuje u niej anergia, amotywacja, obniżenie nastroju, zaburzenia snu i apetytu. Skarży się z powodu bólu głowy, żołądka, obniżonej odporności na stres, dolegliwości kończyn dolnych, obniżenia sprawności funkcji poznawczych. Ubezpieczona deklaruje brak zdolności do prowadzenia gospodarstwa domowego, większość codziennych czynności ceduje na siostrę, z którą zamieszkuje. Jest panną bezdzietną. Dotychczas nie założyła rodziny. Deklaruje samodzielność w samoobsłudze, przyznając, że okresowo zaniedbuje higienę. Potrzebuje pomocy w przygotowywaniu posiłków. Deklaruje brak zdolności do nawiązywania i utrzymywania kontaktów interpersonalnych. Ubezpieczona od (...) roku leczy się w (...) z różnymi diagnozami, tj. nerwica, nerwica natręctw, depresja endogenna, a następnie obraz choroby wskazywał na obecność objawów wytwórczych z nasilonymi natręctwami. Stwierdzono schizofrenię z nasilonym zespołem natręctw, a następnie schizofrenię niezróżnicowaną.

/dowód: protokół badań sądowo – lekarskich, k. 22 – 23 akt; opinia uzupełniająca, k. 43 – 43 v. akt/

Stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją niezdolną do samodzielnej egzystencji. Niezdolność ta istniała w dniu złożenia wniosku o świadczenie uzupełniające i będzie trwać okresowo do dnia 31 grudnia 2025 roku. Przebieg zaburzeń występujących u ubezpieczonej ma charakter przewlekły. W czasie ulegało zaś zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Mimo systematycznego leczenia nie nastąpiła istotna poprawa funkcjonowania ubezpieczonej. Aktualnie utrzymują się przede wszystkim objawy negatywne choroby. Wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie ubezpieczonej jest znaczący i względnie stały. Zmniejszyły się zdolności adaptacyjne, umiejętności społeczne oraz interpersonalne i nasilił się stopień nieprzystosowania w zakresie funkcjonowania psychospołecznego. Ubezpieczona przejawia trudności w zadbaniu o siebie, okresowo wymaga mobilizacji do jedzenia i ubierania.

W zakresie czynności i zachowań, które są ogólnie przyjęte jako podstawowe aktywności życia codziennego (robienie zakupów, załatwianie spraw w urzędzie, zaspokajanie potrzeb zdrowotnych) u ubezpieczonej występuje wykonanie zależne. Ubezpieczona okresowo ma trudności w ocenie skutków swojego działania, może podejmować aktywności pozbawione planu, kontroli, a nawet zagrażające jej bezpieczeństwu. Ubezpieczona wymaga całodobowej opieki, która obejmuje nadzór i bezpośrednią pomoc (w tym w zakresie sprawowania opieki związanej z podawaniem leków oraz zaspokajania potrzeb zdrowotnych i rehabilitacyjnych).

/dowód: orzeczenie lekarskie, k. 24 – 25 akt; opinia uzupełniająca, k. 43 – 43 v. akt/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w sprawie, w tym także w aktach rentowych ZUS i dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS, których to wiarygodność nie budziła wątpliwości

Sądu, a które nie były kwestionowane przez żadną ze stron pod względem ich autentyczności, jak i prawdziwości zawartych w nich informacji.

Podstawę ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie stanowiła opinia sądowo – lekarska z dnia 17 stycznia 2023 roku, wydana przez biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii klinicznej, uzupełniona następnie opinią tych biegłych z dnia 10 sierpnia 2023 roku. Opinie te Sąd uznał za miarodajne dla oceny stanu funkcjonalnego organizmu ubezpieczonej w kontekście zdolności do samodzielnej egzystencji, albowiem zostały one sporządzone przez podmioty profesjonalne, dysponujące konkretną wiedzą w zakresie dziedziny, którą reprezentują, w sposób fachowy i zgodny z obowiązującym prawem, na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej (w tym z odwołaniem się do dokumentacji medycznej zgromadzonej przed organem rentowym w czasie postępowania orzeczniczego) i badania przedmiotowego, a wnioski w nich wyrażone są spójne, logiczne i korespondują z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

W piśmie procesowym z dnia 25 maja 2023 roku organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii głównej wskazując, że Komisja Lekarska ZUS po wnikliwej analizie dokumentacji medycznej nie stwierdziła niezdolności do samodzielnej egzystencji u ubezpieczonej z powodu schizofrenii niezróżnicowanej. Ubezpieczona była leczona psychiatrycznie ambulatoryjnie, nie wymagała hospitalizacji psychiatrycznej. Analiza kartoteki z leczenia ambulatoryjnego w (...) na przestrzeni ostatnich sześciu miesięcy – zdaniem organu rentowego – nie wskazuje na niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonej (okresowo obniżony nastrój, świadomość jasna, orientacja pełna, kontakt logiczny z lękiem, niepokojem, bez cech ostrej psychopatologii, leki przyjmuje regularnie z dobrą tolerancją). W takiej sytuacji w ocenie organu rentowego jednorazowe badanie psychiatryczne nie może być podstawą do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. Biegła psychiatra nie dokonała analizy dokumentacji medycznej (w tym, jak stan zdrowia ubezpieczonej ocenia lekarz prowadzący, jakie stosuje leki, jaki jest efekt stosowanej terapii). Wobec powyższych zastrzeżeń pełnomocnik organu rentowego wniósł o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych.

W opinii uzupełniającej z dnia 10 sierpnia 2023 roku biegli podtrzymali dotychczasowe stanowisko w sprawie, twierdząc, że ubezpieczona wymaga całodobowej opieki, która obejmuje nadzór i bezpośrednią pomoc. Odwołali się do dokumentacji medycznej zgromadzonej w toku postępowania orzeczniczego przed organem rentowym. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń, nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby biegli stwierdzili, że ubezpieczona jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

W piśmie procesowym z dnia 15 września 2023 roku, po doręczeniu opinii uzupełniającej, pełnomocnik organu rentowego podtrzymał dotychczasowe zastrzeżenia do opinii głównej oraz wskazał, że w opinii uzupełniającej biegłych brak jest odniesienia się do dokumentacji medycznej. Wobec tego pełnomocnik organu rentowego wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry celem obiektywizacji ustaleń orzeczniczych.

Postanowieniem z dnia 11 grudnia 2023 roku Sąd Okręgowy

– na podstawie art. 286 k.p.c. a contrario – oddalił wnioski organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z drugiego zespołu biegłych. W ocenie Sądu zastrzeżenia organu rentowego w zestawieniu z dokumentacją medyczną przedłożoną w sprawie, nie mogły prowadzić do skutecznego podważenia poprawności sporządzonych w sprawie opinii biegłych. Wobec tego podtrzymywanie zarzutów należy traktować już tylko jako bezprzedmiotową polemikę organu rentowego z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Z uwagi na jasność i stanowczość wniosków biegłych nie ma potrzeby dalszego dowodzenia w sprawie. Opinie wydane dotychczas w sprawie są wystarczające.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 1 ust. 3 i art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 2019 roku o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r., poz. 156), świadczenie uzupełniające przysługuje osobie, która spełnia łącznie następujące warunki:

1) zamieszkuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i ma obywatelstwo polskie lub posiada 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 jest cudzoziemcem legalnie przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

2) ukończyła 18 lat;

3) jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a 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;

4) nie jest uprawniona 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 i 1504), 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 i 2370), dodatku osłonowego, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 169 i 295), 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 i 2236), 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 i 2243), 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 i 2243), 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.

Ponadto, w myśl art. 4 ust. 3 rzeczonej ustawy, 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.

W niniejszej sprawie spór pomiędzy stronami dotyczył tego, czy ubezpieczona C. H. jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, co warunkuje możliwość przyznania jej prawa do świadczenia uzupełniającego.

Rozstrzygając powyższy spór wskazać wprawdzie należy, że pojęcie „niezdolności do samodzielnej egzystencji” ma szeroki zakres przedmiotowy i oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. W ramach zakresu tego pojęcia 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. 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. Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji” (por. wyrok SA w Białymstoku z dnia 21 kwietnia 2021 r., III AUa 15/21, LEX nr 3191435; wyr. SA w Białymstoku z dnia

15 listopada 2021 r., III AUa 977/21, LEX nr 3290082).

Sąd Okręgowy uznał, że ocena niezdolności ubezpieczonej C. H. do samodzielnej egzystencji, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu, wymaga wiadomości specjalnych, dlatego też dopuścił na tę okoliczność dowód z opinii biegłych sądowych o specjalnościach odpowiadającym schorzeniom występującym u ubezpieczonej. W opinii z dnia 17 stycznia 2023 roku biegli z zakresu psychiatrii i psychologii klinicznej rozpoznali u ubezpieczonej schizofrenię niezróżnicowaną, stwierdzając, że zaburzenia związane z tą chorobą czynią ją niezdolną do samodzielnej egzystencji. Biegli wyjaśnili, że ubezpieczona przejawia trudności w zadbaniu o siebie, okresowo wymaga mobilizacji do jedzenia i ubrania, ma trudności w ocenie skutków swojego działania, może podejmować aktywności pozbawione planu, kontroli, a nawet zagrażające jej bezpieczeństwu, a w zakresie czynności i zachowań, które są ogólnie przyjęte jako podstawowe aktywności życia codziennego (robienie zakupów, załatwianie spraw w urzędzie, zaspokajanie potrzeb zdrowotnych) u ubezpieczonej występuje wykonanie zależne. Biegli wskazali, że wpływ zaburzeń występujących na skutek ww. choroby jest znaczący dla funkcjonowania ubezpieczonej i względnie stały. Zmniejszyły się zdolności adaptacyjne, umiejętności społeczne oraz interpersonalne i nasilił się stopień nieprzystosowania w zakresie funkcjonowania psychospołecznego. Biorąc pod uwagę zakres zadań opiekuna i czas, w którym ubezpieczona potrzebować będzie opieki bądź pomocy, biegli wskazali, że wymaga ona długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Ubezpieczona wymaga całodobowej opieki, która obejmuje nadzór i bezpośrednią pomoc. Z powodu występujących u ubezpieczonej objawów chorobowych konieczna jest pomoc osób innych w zakresie sprawowania opieki związanej z podawaniem leków oraz zaspokajania potrzeb zdrowotnych i rehabilitacyjnych.

Biegli stwierdzili przy tym, że nie zgadzają się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 października 2022 roku, albowiem w ocenie końcowej zdolności do funkcjonowania ubezpieczonej w środowisku pominięto szereg sprawności funkcjonalnych, które mają bezpośredni wpływ na zdolność ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji. Trudności w ocenie niezdolności do samodzielnej egzystencji w postępowaniu diagnostyczno – orzeczniczym wynikały przede wszystkim ze zróżnicowania definicji tego pojęcia. Biegli wyjaśnili, że przyjęta przez organ rentowy do oceny zapotrzebowania na opiekę skala B. jest niewystarczająca, albowiem nie określa ona zdolności osoby do samodzielnego funkcjonowania w środowisku. Koncentruje się wyłącznie na czynnościach samoobsługowych. Nie obejmuje zaś stanu umysłowego osoby chorej, który nierzadko jest kluczową przeszkodą do samodzielnego wypełniania wielu czynności.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ww. wnioski biegłych w zakresie oceny stanu czynnościowego organizmu ubezpieczonej C. H. w kontekście niezdolności do samodzielnej egzystencji. Mając powyższe na względzie, w ocenie Sądu Okręgowego, ubezpieczona spełnia wszystkie przesłanki warunkujące możliwość przyznania jej świadczenia uzupełniającego. Jednocześnie organ rentowy nie wskazał, aby wobec ubezpieczonej zachodziła którakolwiek z przesłanek negatywnych. W tym stanie rzeczy zaskarżona decyzja podlegała weryfikacji poprzez przyznanie ubezpieczonej C. H. prawa do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji na okres od dnia 1 sierpnia 2022 roku, a więc od pierwszego dnia miesiąca, w którym został złożony wniosek o to świadczenia, do dnia 31 grudnia 2025 roku, albowiem do tej daty zgodnie z wnioskami biegłych niezdolność ubezpieczonej do samodzielnej egzystencji będzie trwać.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

**Sędzia Elżbieta Pietrzak**