

Sygn. akt VII U 4758/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2020 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 13 listopada 2020 r. w Warszawie

sprawy K. Ż. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o świadczenie uzupełniające dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji

na skutek odwołania K. Ż. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 29 października 2019 r. znak:(...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 29 października 2019 r. znak:  
(...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej się K. Ż. (1) prawo do świadczenia uzupełniającego na stałe.

### UZASADNIENIE

K. Ż. (1) w dniu 15 listopada 2019 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 29 października 2019 r., znak: (...) wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do świadczenia uzupełniającego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji. Odwołująca wskazała, że od 1997 r. jest uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz leczy się psychiatrycznie z powodu rozpoznania schizofrenii paranoidalnej. W jej ocenie w latach 2000 i 2011 została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz, że wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczona stwierdziła, że obecnie mieszka wspólnie z rodzicami. Podniosła również, że odczuwa omamy słuchowe, ma słabą pamięć, nie gospodaruje finansami, nie przyrządza sobie posiłków oraz nie wykonuje żadnych obowiązków domowych ( odwołanie z dnia 15 listopada 2019 r., k. 3-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Organ rentowy wskazał, że w toku postępowania administracyjnego odwołująca została uznana za osobę zdolną do samodzielnej egzystencji na podstawie badania przeprowadzonego przez komisję lekarską ZUS w dniu 25 października 2019 r. W oparciu o powyższe ZUS uznał, że należało odmówić ubezpieczonej prawa do roszczonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 6 grudnia 2019 r., k. 6 a. s.).

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

K. Ż. (1) ukończyła liceum zawodowe o profilu administracja biurowa. Ubezpieczona pracowała zawodowo zaledwie przez kilka miesięcy na stanowisku urzędniczym. Podczas pobytu w Szpitalu (...) w okresie od 11 stycznia 1997 r. do 21 kwietnia 1997 r. rozpoznano schizofrenię paranoidalną, zaś w Instytucji Psychiatrii i Neurologii w trakcie leczenia

od 7 października 2000 r. do 27 października 2000 r. zdiagnozowano u niej zespół paranoidalny. W stanie zdrowia odwołującej utrzymywały się wówczas uporczywe objawy wytwórcze, objawy ubytkowe procesu schizofrenicznego, omamy słuchowe oraz znaczne zaburzenia funkcjonowania społecznego (okoliczności bezsporne).

Odwołująca w dniu 12 marca 1997 r. złożyła wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o rentę. Organ rentowy po rozpoznaniu wniosku wydał zaskarżoną decyzję z dnia 28 marca 1997 r., znak:(...) zgodnie z którą przyznał ubezpieczonej prawo renty inwalidzkiej drugiej grupie inwalidów (obecnie renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) od dnia 1 marca 1997 r. (wniosek z dnia 12 marca 1997 r. i decyzja z dnia 28 marca 1997 r., k. 1 i 10 tom I a. r.).

W międzyczasie odwołująca została zaliczona na stałe do znacznego stopnia niepełnosprawności od dnia 14 września 2011 r. Od tej daty odwołująca wymagała konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 23 listopada 2011 r., k. 18 a. s.).

K. Ź. (1) w dniu 18 września 2019 r. złożyła również wniosek do organu rentowego o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W toku postępowania wyjaśniającego początkowo lekarz orzecznik ZUS uznał, że badana jest zdolna do samodzielnej egzystencji. Tego samego dnia 16 października 2019 r. odwołująca złożyła sprzeciw, na skutek którego została przebadana przez komisję lekarską ZUS. Druga instancja organu rentowego również uznała, że badana nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Na tej podstawie ZUS wydał zaskarżoną decyzję z dnia 29 października 2019 r., znak: (...) (wniosek z dnia 18 września 2019 r., k. 1 tom II a. r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 października 2019 r., k. 5 tom II a. r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 25 października 2019 r., k. 6 tom II a. r. i decyzja z dnia 29 października 2019 r., k. 7 tom II a. r.).

Sąd postanowieniem z dnia 8 stycznia 2020 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii celem ustalenia czy odwołująca się jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej, czy jest zdolna czy całkowicie niezdolna do samodzielnej egzystencji na datę wydania zaskarżonej decyzji, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 8 stycznia 2020 r., k. 8 a. s.).

Aktualnie ubezpieczona w dalszym ciągu choruje na schizofrenię paranoidalną. Pomimo kilkukrotnej hospitalizacji stan zdrowia odwołującej nie uległ poprawie, ponieważ utrzymują się przewlekłe i uporczywe omamy słuchowe słowne, zaś od 2000 r. narastają objawy ubytkowe. Ze względu na przewlekły proces schizofreniczny z uporczywymi i opornymi na leczenie objawami wytwórczymi oraz narastającymi objawami ubytkowymi odwołująca w dacie wydania zaskarżonej decyzji była trwale całkowicie niezdolna do pracy oraz niezdolna do samodzielnej egzystencji (opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego psychiatry, k. 33-36 i 57 a. s.).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy, w tym w aktach rentowych, a także w oparciu o przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń. Sąd uznał jako kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy przeprowadzony dowód z opinii powołanego w sprawie biegłego w/w specjalności, który nie pozostawił wątpliwości co do dokładnego określenia zakresu dysfunkcji, jakie występują w stanie zdrowia odwołującej oraz poziomu ich nasilenia. Zdaniem Sądu opinia powołanego biegłego wydana została w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonej. Opinia w sposób szczegółowy i dokładnie opisuje stan zdrowia odwołującej.

Organ rentowy w kilku pismach procesowych zgłosił uwagi odnoszące się do treści opinii.

W ocenie Sądu przedstawiona w nich argumentacja była niewystarczająca dla kontynuowania postępowania dowodowego, albowiem sprowadzała się wyłącznie do wyrażenia subiektywnej negatywnej oceny. Należy zwrócić uwagę, że biegły przy wydawaniu swojej opinii wziął pod uwagę wszystkie schorzenia, z którymi zmagala się ubezpieczona w dacie wydania decyzji przez organ rentowy. Zdaniem Sądu opinia dokładnie diagnozowała stan

zdrowia odwołującej i nie wymagała uzupełnienia ponad zakres żądany przez Sąd, a tym samym zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia. W związku z tym Sąd pominął wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu psychiatrii. Mając powyższe na uwadze Sąd uznał zgromadzony materiał dowodowy za wystarczający do wydania rozstrzygnięcia w sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie K. Ż. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 29 października 2019 r., znak: (...), jako zasadne, podlegało uwzględnieniu.

Na wstępie należało przytoczyć przepisy zawarte w nowej ustawie z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2020 r., poz. 1936) zwanej dalej „ustawą uzupełniającą”.

Zgodnie z art. 1 ust. 2 ustawy uzupełniającej, celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie dochodowe osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy uzupełniającej, 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.

W myśl art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy uzupełniającej, w sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie, dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, o których mowa w art. 2 ust. 1, stosuje się odpowiednio m.in. przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 53 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą emerytalną”, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Jedną z przesłanek przyznania świadczenia uzupełniającego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej wynika, że niezdolność do samodzielnej egzystencji to spowodowana naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Zgodnie

z ugruntowanym orzecznictwem pojęcie to ma szeroki zakres przedmiotowy, obejmuje bowiem opiekę oznaczającą pielęgnację, a więc zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej a także pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza. Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma więc wymiar podwójny, dotyczący zarówno podstawowych czynności własnej osoby, jak i czynności życia codziennego. Orzeczenie niezdolności do samodzielnej egzystencji wymaga niemożności samodzielnego wykonywania tych czynności łącznie na obu wskazanych płaszczyznach. W ramach zakresu pojęcia „niezdolności do samodzielnej egzystencji” należy odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat czy składanie wizyt u lekarza (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 marca 2013 r., III AUa 1235/12).

Drugą przesłanką do przyznania świadczenia jest zaistnienie całkowitej niezdolności do pracy, rozumianej w kontekście art. 12 ustawy emerytalnej. Przepis ten rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do

stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

W rozpatrywanej sprawie przedmiotu sporu nie stanowiła całkowita niezdolność do pracy, którą ubezpieczona miała orzeczoną już w decyzji z dnia 28 marca 1997 r. Jednocześnie w orzeczeniu ustalającym znaczny stopień niepełnosprawności z dnia 23 listopada 2011 r. odwołująca została uznana za osobę wymagającą konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby

w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Okoliczność wynikająca z tego dokumentu została w całej rozciągłości potwierdzona w opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu psychiatrii. Przeprowadzony dowód w postępowaniu sądowym w postaci wniosków wynikającym z opinii biegłego w całości korelował z orzeczeniem ustalającym, że odwołująca posiada znaczny stopień niepełnosprawności. Zarówno biegły, jak i lekarze Wojewódzkiego Zespołu Orzekania do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności uznali, że odwołująca jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Przez okres dziewięciu lat, od kiedy przeprowadzono przedmiotowe badanie przez WZON, stan zdrowia psychicznego ubezpieczonej nie uległ zasadniczej poprawie. W dalszym ciągu narastają u niej objawy ubytkowe. Wprowadzane metody leczenia farmakologicznego nie przyniosły pożądaných efektów. Ubezpieczona jest oporna na leczenie objawami wytwórczymi. Przewlekły proces schizofreniczny nie daje szans na poprawę jej stanu zdrowia, co ma potwierdzenie w istniejącym już orzeczeniu o całkowitej niezdolności do pracy. Odwołująca nie jest w stanie samodzielnie przygotować jedzenia czy też załatwić elementarnych spraw życia codziennego. To zaś powoduje, że nie jest osobą zdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd wziął również pod rozwagę okoliczność, że organ rentowy w toku sprawy zakwestionował opinię biegłego sądowego. W ocenie Sądu brak było jednak podstaw do zaakceptowania stanowiska ZUS, który nie przedstawił jakichkolwiek uzasadnionych powodów do przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego niż dotychczas powołanego w sprawie. Organ rentowy oparł swoje twierdzenia wyłącznie na subiektywnym przeświadczeniu, które nie korespondowało z materiałem dowodowym sprawy.

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