

Sygn. akt IV U 91/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2021 roku

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Alicja Kowalska-Kulik**

Protokolant: stażysta Natalia Basiaga

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2021 roku w Nowym Sączu

na posiedzeniu niejawnym

odwołania S. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

z dnia 19 grudnia 2019 roku znak: (...)

w sprawie S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

o świadczenie uzupełniające

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt IV U 91/20

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 20 października 2021 roku**

Decyzją z dnia 19 grudnia 2019 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. - powołując się na przepisy ustawy z dnia 31 lipca 2019 roku o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji ( Dz. U. z 2019, poz. 1622) - odmówił S. K. prawa do świadczenia uzupełniającego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w orzeczeniu z dnia 9 grudnia 2019 roku komisja lekarska ZUS orzekła, że odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Od powyższej decyzji odwołał się S. K., wnosząc o przyznanie świadczenia uzupełniającego. Wskazał, iż nie zgadza się z decyzją ZUS.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. wniósł o jego oddalenia wskazując, że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 9 grudnia 2019 roku nie uznała odwołującego się za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

**Bezspornym** w sprawie było, że S. K. ur. (...), w dniu 11 września 2019 roku złożył wniosek o świadczenie uzupełniające w kwocie 500 zł dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

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

U S. K. rozpoznano:

1. miażdżycę uogólnioną bez cech niedokrwienia kończyn dolnych,
2. żylaki lewej kończyny dolnej bez owrzodzenia,
3. chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów z ograniczeniem funkcji układu ruchu,
4. przewlekłą chorobę niedokrwienną serca,
5. stan po zawale serca NSTEMI w kwietniu 2017 r., leczonym przezskórną angioplastyką tętnicy międzykomorowej przedniej ( LAD) ze wszczepieniem 2 stentów DES,
6. stan po przezskórnej angioplastyce tętnicy marginalnej ( Mg 1) ze wszczepieniem 1 stentu DES 17 sierpnia 2020 roku,
7. umiarkowane zwężenie lewego ujścia tętniczego,
8. nadciśnienie tętnicze I/II WHO,
9. niewydolność krążenia NYHA II.

Stwierdzone u odwołującego się schorzenia nie powodują u niego niezdolności do samodzielnej egzystencji.

( **dowód:** opinie sądowo – lekarskie , k. 22, 37 – 38, 64 - 65 )

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych: chirurga naczyniowego, neurologa, kardiologa. Sąd uznał opinie biegłych za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ich ustalenia oraz wnioski, które należy ocenić jako rzetelne, fachowe i obiektywne. Opinie zostały sporządzone przez biegłych o specjalizacji odpowiadającej schorzeniom, które stwierdzono u S. K.. Powołani biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Opinie biegłych zawierają kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia odwołującego się i uwzględniają wpływ rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do samodzielnej egzystencji. Biegli dokonali wnikliwej analizy dokumentacji lekarskiej oraz przeprowadzili dokładne badanie odwołującego się (z wyjątkiem badania kardiologicznego – odwołujący nie stawił się na te badania).

Zdaniem biegłego chirurga naczyniowego odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Biegli neurolog wskazał, że występujące u odwołującego się schorzenia zwyrodnieniowe układu ruchu powodują ograniczenia ( odwołujący porusza się o lasce) , ale w podstawowych czynnościach codziennych jest samodzielny : ubiera się i rozbiera samodzielnie, posiłki zjada samodzielnie, podstawowe czynności higieniczne wykonuje samodzielnie. Ograniczenia te nie powodują konieczności stałej pomocy i długotrwałej opieki innych osób w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Biegły wskazał, że zasadnicze schorzenia odwołującego są o podłożu kardiologicznym.

W ocenie biegłego kardiologa odwołujący nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Biegły wskazał, że od zawału serca w roku 2017 odwołujący nie był hospitalizowany z powodu zaostrzenia choroby niedokrwiennej serca, nadciśnienia tętniczego, niepoddającemu się leczeniu farmakologicznemu, czy też dekompensacji krążenia. Hospitalizacja w roku 2020 była planowa i dotyczyła oceny zaawansowania choroby wieńcowej. Podczas hospitalizacji stwierdzono dobry efekt wykonanej angioplastyki LAD, wykonano plastykę tętnicy marginalnej. W ostatnim badaniu echokardiograficznym pomimo zaburzeń kurczliwości odcinkowej zachowana jest ogólna funkcja skurczowa lewej

komory w 50 %. Stan wydolności układu krążenia nie powoduje ograniczenia w czynnościach higienicznych i toaletowych, przy spożyciu posiłku i nie ogranicza zdolności do samodzielnej egzystencji.

Do opinii biegłych żadna ze stron postępowania nie wniosła zarzutów.

Pozostałe okoliczności sprawy uznał Sąd za bezsporne, bowiem nie były one kwestionowane przez strony. Również dokumenty przedstawione na stwierdzenie powyższych okoliczności zostały ocenione jako w pełni miarodajne i wiarygodne. Ich autentyczność i moc dowodowa nie została zakwestionowana przez żadną ze stron.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie S. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019 roku o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji ( Dz. U. z 2019, poz. 1622), 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". Zgodnie z ust. 2 powołanego artykułu świadczenie uzupełniające przysługuje osobom uprawnionym, które nie posiadają prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych albo sumy 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 2021 r. poz. 291), 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 1750 zł miesięcznie ( w roku 2020 kwoty 1700 miesięcznie, w roku 2019 1600 zł miesięcznie).

W myśl art. 4 ustawy z dnia 31 lipca 2019 roku 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 1750 zł miesięcznie ( w roku 2020 kwoty 1700 zł miesięcznie, w roku 2019 1600 zł miesięcznie), z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w art. 2 ust. 2, tj. 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 1750 zł miesięcznie ( w roku 2020 było to 1700 zł miesięcznie, w roku 2019 1600 zł miesięcznie ), z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w art. 2 ust. 2.

Stosownie do art. 7 ustawy 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 ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy: ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy.

Zgodnie zatem z dyspozycją art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie czy odwołujący się S. K. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji w rozumieniu powołanych wyżej przepisów. Okoliczność tę, jako wymagającą wiadomości specjalnych, ustalił Sąd - stosownie do treści art. 278 § 1 k.p.c. - na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że stopień zaawansowania rozpoznanych u odwołującego się przez specjalistę neurologa, kardiologa i chirurga naczyniowego schorzeń nie narusza sprawności jego organizmu w stopniu

powodującym niezdolność do samodzielnej egzystencji. Opinie biegłych lekarzy sądowych nie zostały przez odwołującego się zakwestionowane. Za prawidłową zatem należy uznać ocenę braku niezdolności do samodzielnej egzystencji odwołującej się dokonaną przez komisję lekarską ZUS, na której orzeczenie powołał się organ rentowy w zaskarżonej decyzji.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd - na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. i na podstawie powołanych wyżej przepisów prawa materialnego – oddalił odwołanie jako bezpodstawne.

IV U 91/20

Z/

1. odnotować uzasadnienie;

2. (...)

(...)

(...)