

Sygn. akt III U 606/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2023r.

Sąd Okręgowy w S. III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Piotr Witkowski
Protokolant:	Ewa Sadłowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 marca 2023r. w S.

sprawy **K. B.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o rentę socjalną i świadczenie uzupełniające

w związku z odwołaniem K. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 23 czerwca 2020 znak (...) i z dnia 24 czerwca 2020 r. znak (...)

1. oddala oba odwołania;

2. przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. złożoną na rozprawie w dniu 29 marca 2023r. dokumentację medyczną ze zdjęciami jako nowy wniosek o świadczenie uzupełniające.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 23.06.2020r. odmówił K. B. prawa do renty socjalnej.

W uzasadnieniu wskazał, że w myśl art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27.06.2003r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2020r. poz. 53 ze zm.) renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

1. przed ukończeniem 18 roku życia;

1. w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;

2. w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury.

K. B. nie spełnia jednak warunków do otrzymania renty socjalnej, ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 18.06.2020r. nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy.

Decyzją też z dnia 24.06.2020r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił K. B. prawa do świadczenia uzupełniającego.

Wskazał, że zgodnie z art. 1 ust. 3, art. 2 i art. 4 ust. 3 ustawy o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, 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, jeśli jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, lub

- jest cudzoziemcem legalnie przebywającym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,

2) ukończyła 18 lat,

3) jest niezdolna do samodzielnej egzystencji,

4) nie jest uprawniona do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych lub jest uprawniona do takich świadczeń wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem renty rodzinnej, przyznanej w okolicznościach, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17.12.1988r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zasiłku pielęgnacyjnego oraz dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów, przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 1600,00 zł miesięcznie.

Świadczenie uzupełniające nie przysługuje osobie, która jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności. Nie dotyczy to osoby, która odbywa karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego.

K. B. nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego, ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 18.06.2020r. nie stwierdziła niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tych decyzji K. B. zarzucił im naruszenie:

1. art. 12 ust. 1 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez nieprawidłowe przyjęcie, iż nie jest całkowicie niezdolny do pracy;

2. art. 75 ust. 1 w zw. z art. 13 ust. 5 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez niewłaściwe zastosowanie i ustalenie, że nie przysługuje mu prawo do dodatku pielęgnacyjnego;

3. niezgodność stanowiska organu rentowego ze zgromadzonym przed nim materiałem dowodowym, wykazującym jego całkowitą niezdolność do pracy.

Mając powyższe na względzie wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez przyznanie mu renty socjalnej z powodu całkowitej niezdolności do pracy oraz dodatku pielęgnacyjnego. Nadto wniósł o:

1. dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów z:

a. zeznań świadków: M. B. i J. B. na okoliczność, iż z uwagi na jego stan zdrowia nie jest w stanie wykonywać jakiegokolwiek pracy oraz funkcjonować bez pomocy innych osób;

- b. opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii, neurologii, gastrologii, endokrynologii, urologii, chirurgii naczyniowej, okulisty oraz specjalisty chorób wewnętrznych na okoliczność ustalenia charakteru i zakresu dysfunkcji, jakie występują w jego organizmie oraz ich wpływu na jego zdolność do pracy i możliwość samodzielnej egzystencji;
- c. dokumentów wymienionych w uzasadnieniu na okoliczności w nich ujawnione.

Wywodził, że zarówno lekarz orzecznik ZUS, jak i komisja lekarska ZUS w sposób wadliwy dokonały ustalenia i oceny wszystkich okoliczności istotnych dla sprawy i błędnie przyjęły, że nie zostały spełnione ustawowe kryteria niezbędne do ustalenia niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji. Organ rentowy nie wziął pod uwagę, że jego stan zdrowia, pomimo intensywnego, wieloletniego leczenia farmakologicznego, wciąż się nie poprawił. Organ rentowy w uzasadnieniu nie sformułował jakichkolwiek zarzutów ani nie podał żadnego uzasadnienia swojej decyzji. Nie powołał lekarzy o właściwych specjalnościach ani nie przeprowadził bezpośredniego badania. Stwierdzenie niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji z powodów zdrowotnych wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń winny stanowić dowody z opinii lekarzy posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia, a tych brak jest w całym postępowaniu. Po wniesieniu przez niego odwołania od decyzji komisja lekarska po raz kolejny nie dopełniła obowiązku zbadania go, w związku z powyższym obie decyzje nie uwzględniają aktualnego jego stanu zdrowia, który ciągle się pogarsza. On natomiast, stosownie do art. 12 ustawy emerytalnej, jest całkowicie niezdolny do pracy i, stosownie do art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej, niezdolny do samodzielnej egzystencji. Naruszenie sprawności jego organizmu jest ogromne. Cierpi na dolegliwości bólowe i upośledzenie sprawności organizmu, które utrzymują się mimo intensywnego leczenia od ponad 10 lat. Codziennie przyjmuje duże dawki leków. Cierpi na cukrzycę i przewlekłe ostre zapalenie trzustki, z czym związane są schorzenia całego układu pokarmowego. Przyjmowanie zaś leków spowodowało naruszenie sprawności innych narządów. Schorzeniem też uniemożliwiającym normalne jego funkcjonowanie jest zakrzepica kończyn dolnych oraz zanikanie i zapadanie się żył. Nogi przez cały czas są przerożliwie opuchnięte. Normalne funkcjonowanie uniemożliwiają mu również dolegliwości psychiczne związane z depresją i nerwicą. W funkcjonowaniu osobowościowym występują u niego stany obniżonego nastroju, niska tolerancja na stres, wahania nastroju, podwyższony poziom lęku i przede wszystkim zaburzenia funkcji motywacyjnych i planowania, które skutkują znacznym obniżeniem dynamiki aktywności i zaradności życiowej.

Podkreślając całość swoich schorzeń i że uzależnił się od leków opioidowych, dowodził, że jest całkowicie niezdolny do pracy i nie jest w stanie samodzielnie wykonywać wszystkich czynności życia codziennego takich jak sprzątanie, powieszenie prania czy załatwianie spraw administracyjnych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy obu skarżonych decyzji. Dodatkowo wskazał, że stwierdzone dysfunkcje organizmu K. B. naruszają sprawność organizmu w sposób istotny i mają charakter przewlekły, jednakże nie powodują całkowitej niezdolności do pracy i nie stwierdzono takiego naruszenia sprawności organizmu, aby odwołujący wymagał stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Odwołań za uzasadnionych uznać nie można było.

Faktycznie, jak wskazał organ rentowy, zgodnie z art. 4 ust. 1 powołanej ustawy o rencie socjalnej (obecnie t.jedn. Dz.U z 2022r. poz. 240), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej, całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- przed ukończeniem 18 roku życia;
- w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;
- w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Zgodnie też z art. 2 ust. 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, prawo do tego świadczenia, przy zachowaniu innych warunków, przysługuje, jeżeli osoba jest całkowicie niezdolna do pracy i niezdolna do samodzielnej egzystencji

Odwołującemu się nie można było jednak przyznać prawa do renty socjalnej i świadczenia uzupełniającego.

Odnosząc się w pierwszym rzędzie do prawa do renty socjalnej to wskazać należy, że choć biegli lekarze sądowi uznali odwołującego się obecnie za osobę całkowicie niezdolną do pracy, to jednak nie stwierdzili, aby ta niezdolność do pracy powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu odwołującego się w trakcie nauki przed ukończeniem 25 roku życia.

W sprawie opinie sporządzili biegli lekarze: dr n.med. E. P. z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, dr n.med. Z. H. z zakresu chorób wewnętrznych i gastrologii i R. E. z zakresu psychiatrii oraz dr n.med. B. A. z zakresu chirurgii ogólnej.

Biegli dr n.med. E. P. z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, dr n.med. Z. H. z zakresu chorób wewnętrznych i gastrologii i R. E. z zakresu psychiatrii rozpoznali u odwołującego się cukrzycę trzustkową typu 3, przewlekłe zapalenie trzustki, stan po częściowej resekcji trzustki oraz splenektomii, przebyte w 2011r. oraz 2013r. ostre zapalenie trzustki, uzależnienie od opioidów, nadużywanie alkoholu w wywiadzie, niedoczynność tarczycy i kamicyę moczową. Wskazali też, że odwołujący się jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Całkowita niezdolność do pracy powstała jednak nie wcześniej niż 8.12.2017r. Całkowita niezdolność od pracy odwołującego się nie powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało - przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Powodem niezdolności do pracy jest stan psychiczny odwołującego się oraz przewlekła niewydolność żylna obu kończyn na tle zakrzepicy i zespół pozakrzepowy podudzi. Natomiast cukrzyca trzustkowa typu 3, przewlekłe zapalenie trzustki, stan po częściowej resekcji trzustki oraz splenektomii, przebyte w 2011r. oraz 2013r. ostre zapalenie trzustki, niedoczynność tarczycy i kamica moczowa nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Całkowita niezdolność do pracy nie powstała w związku ze stanami chorobowymi związanymi z ostrym zapaleniem trzustki i niedrożnością porażenną, jakie miały miejsce w sierpniu 2011r.

Biegły sądowy dr n.med. B. A. z zakresu chirurgii ogólnej w swojej opinii również wskazał, że obecnie schorzenia żyłne czynią odwołującego się niezdolnym do pracy, choć nie powodują niezdolności do samodzielnej egzystencji. Rozpoznał natomiast, poza przewlekłą niewydolnością żylną obu kończyn dolnych na tle zakrzepicy i zespołem pozakrzepicowym obu podudzi, także owrzodzenia mnogie obu kończyn dolnych w lokalizacji głównie na udzie oraz, jak powołany już wyżej zespół biegłych, cukrzycę, stan po resekcji ogona trzustki z powodu zapalenia i torbieli, stan po splenektomii, niedokrwistość, uzależnienie od opiatów i alkoholu. Z jego opinii wynika też, że o schorzeniu żylnym w odniesieniu do odwołującego się można mówić dopiero od 2016r., kiedy to przebył incydent zakrzepowego zapalenia żył głębokich.

Z powyższych opinii wynika zatem, że obecna niezdolność do pracy odwołującego się nie powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu w trakcie nauki przed ukończeniem przez niego 25 roku życia, a więc do 4.06.2012r., gdyż urodził się (...)

Jak natomiast wypowiedział się Sąd Najwyższy choćby w wyroku z dnia 14.03.2007r. III U 130/06 (LEX 368973), ustaleń w sprawie o świadczenie rentowe w zakresie medycznym nie można oprzeć wbrew opinii biegłych lekarzy sądowych. Jak czytamy w tym wyroku, dopiero ustalenia biegłych lekarzy sądowych dostarczają sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwościami.

Sąd zaś podzielił opinie biegłych lekarzy sądowych, gdyż zostały sporządzone przez lekarzy odpowiednich specjalności, w tym trzech lekarzy doktorów nauk medycznych. Nie miał zresztą powodów, aby tych opinii nie podzielić, ponieważ nie zawierały żadnych sprzeczności i opierały się o pełną analizę zgromadzonej systematycznie w sprawie obszernej dokumentacji medycznej.

W tym stanie rzeczy trudno podzielić argumentację odwołującego się o jego całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w trakcie nauki przed ukończeniem 25 roku życia. Sąd mianowicie musi kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie specjalistyczną wiedzę. Sąd nie może orzekać na przekonaniu osoby odwołującej się o aspektach dotyczących niezdolności do pracy. Wyraźnie to wynika z powołanego wyroku Sądu Najwyższego, a także i na przykład wyroków tego Sądu z dnia 12.01.2010r. I UK 204/09 i z 24.02.2010r. II UK 191/09.

Owszem, trzeba przyznać odwołującemu się, że w pewnych aspektach jego zdrowia naruszenie sprawności organizmu powstało przed ukończeniem przez niego 25 roku życia, ale całkowita niezdolność do pracy nie powstała z powodu tych naruszeń. Renta socjalna przysługuje natomiast tylko wtedy, gdy niezdolność do pracy powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu determinujących tę niezdolność przed ukończeniem 25 roku życia. Z opinii zaś biegłych sądowych jednoznacznie wynika, że całkowita niezdolność do pracy odwołującego się powstała z powodu naruszeń sprawności jego organizmu po ukończeniu przez niego 25 roku życia.

Mając zatem powyższe na uwadze, odwołanie odwołującego się od decyzji odmawiającej prawa do renty socjalnej nie mogło być uwzględnione i na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc podlegało oddaleniu.

Na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc oddaleniu podlegało też odwołanie K. B. od decyzji odmawiającej świadczenia uzupełniającego. Jak już wyżej wskazano, przysługuje ono, jeżeli osoba jest zarazem całkowicie niezdolna do pracy i niezdolna do samodzielnej egzystencji. Odwołującego się nie można zaś było uznać na dzień wydania zaskarżonej decyzji za niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Tak mianowicie jednoznacznie wynika ze sporządzonych w sprawie opinii powołanych biegłych sądowych, które - z tych samych powodów co do niezdolności do pracy odwołującego się - Sąd w całości podzielił. Podkreślenia więc wymaga, że subiektywne odczucia odwołującego się co do zdolności do samodzielnej egzystencji nie mogą mieć znaczenia w sprawie. Sąd bowiem musi kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie właśnie specjalistyczną wiedzę, a którzy w niniejszej sprawie jednoznacznie wskazali, że odwołujący się nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Odnosnie niezdolności do samodzielnej egzystencji trzeba wskazać na niebudzące wątpliwości w tym względzie stanowisko Sądu Apelacyjnego w B. wyrażone wyrokiem z dnia 2.10.2013r., III AUa 390/13 zgodnie z którym „w sprawie o dodatek pielęgnacyjny - a tym samym i w sprawie o świadczenie uzupełniające, gdyż dotyczy ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji - nie jest decydująca sama ilość schorzeń, lecz skutek, jaki one wywołują w świetle oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji. Sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009r. nr 153, poz. 1227 ze zm.), jako spowodowanie naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Termin ten ma szeroki zakres przedmiotowy. Obejmuje bowiem opiekę, oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp., oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie zaś powyższe elementy łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji”.

O takim zaś stanie rzeczy odnośnie odwołującego się mówić nie można. Z medycznej dokumentacji lekarskiej odwołującego się taki stan rzeczy nie wynika. Nie ma mianowicie w tej dokumentacji takich adnotacji, aby stwierdzić, że jednocześnie i łącznie należałoby zapewnić odwołującemu się możliwość poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. oraz pomoc w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego. Biegli sądowi w badaniu odwołującego się też tego nie stwierdzili.

Odnosnie niezdolności do samodzielnej egzystencji trzeba nawet wskazać, że orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika organu rentowego o całkowitej

niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dzieje się tak dlatego, że stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji jest wymagana w celu pełnienia przez daną osobę ról społecznych, natomiast stosownie do art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stała lub długotrwała opieka i pomoc innych osób jest konieczna w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Tym samym w świetle obowiązującego stanu prawnego brak jest podstaw do utożsamiania pojęć prawnych „całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji” oraz „niepełnosprawności w stopniu znacznym”, skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną. W konsekwencji zaliczenie do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym nie ma żadnego przełożenia na stwierdzenie, iż ubezpieczony jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji na gruncie ustawy z dnia 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tak chociażby Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 30.06.2022r. III AUa 335/21).

Sąd rozpoznając sprawę pominął dowód z zeznań świadków M. B. i J. B. i z opinii biegłych endokrynologa, urologa i neurologa oraz okulisty. Co do zeznań świadków to wskazać należy, że w kwestiach niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji nie można czynić ustaleń medycznych wbrew opinii biegłych lekarzy sądowych. Poza tym świadkowie są rodzicami odwołującego się i zawsze będą subiektywnie odnosić się do kwestii jego niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. W sprawach zaś tych wymagany jest specjalistyczny charakter wiedzy, jaką dysponują biegli lekarze.

Odnośnie natomiast biegłych lekarzy o specjalności endokrynologii, urologii, neurologii czy nawet okulisty, to wskazać trzeba, że nie zachodziła w sprawie potrzeba powołania takich biegłych lekarzy. W sprawie opinię wydawało aż trzech doktorów nauk medycznych, przy czym dwóch z zakresu chorób wewnętrznych. Analizując więc dokumentację medyczną niewątpliwie brali pod uwagę aspekty zdrowia pod względem endokrynologicznym, neurologicznym czy też okulistycznym. Ich wiedza jest szersza niż zwykłych lekarzy i gdyby zauważyli istotne schorzenia w zakresie powyższych specjalności, z całą pewnością zwróciliby na to uwagę, oczywiście w aspekcie niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Wskazaliby też, co nieraz następuje w innych sprawach, aby powołać do oceny niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji biegłych lekarzy innych, określonych specjalności. Nie miało to natomiast miejsca w niniejszej sprawie.

W obliczu więc powyższego Sąd, na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc, orzekł jak w pkt. 1 wyroku.

Na rozprawie, na której Sąd wydał wyrok, odwołujący się złożył po raz kolejny dokumentację medyczną ze zdjęciami, w tym informację o hospitalizacji w dniach 28.02.2023r. – 3.03.2023r., z której wynika, że przestał samodzielnie poruszać się z powodu owrzodzenia kończyn dolnych i zakrzepowego zapalenia żył kończyn dolnych. Pozostała dokumentacja dotyczy informacji o hospitalizacji jeszcze z 2016r. i 2021r., które to były przez biegłych brane pod uwagę w sporządzonych opiniach. Z 2016r. dotyczy resekcji trzustki, uwzględnionej w pierwszej opinii biegłych dr. n.med. E. P. z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, dr. n.med. Z. H. z zakresu chorób wewnętrznych i gastrologii i R. E. z zakresu psychiatrii, zaś z 2021r. dotyczy przede wszystkim owrzodzenia kończyn dolnych i zakrzepicy żył kończyn dolnych i została uwzględniona przez biegłego dr. n.med. B. A..

Zważywszy jednak, że informacja o hospitalizacji w dniach 28.02.2023r. – 3.03.2023r. wraz ze zdjęciami jest nową dokumentacją medyczną w sprawie i zaistniała już znacznie po dacie wydania obu decyzji, należało ją potraktować jako nowy wniosek o przyznanie świadczenia uzupełniającego i przekazać na mocy art. 477¹⁰ § 2 kpc organowi rentowemu do rozpoznania. Wskazuje bowiem na pogorszenie stanu zdrowia odwołującego się, skutkujące być może obecnie jego niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Zgodnie z art. 477¹⁰ § 3 kpc, jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje go do rozpoznania organowi rentowemu.

Nie ulega wątpliwości, że przedmiotem postępowania w sprawach o świadczenia z ubezpieczeń społecznych jest kontrola decyzji organu rentowego według stanu rzeczy z chwili jej wydania. Przeniesienie sprawy na drogą sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z 3.02.2021r., I USK 85/21).

Niniejsze postępowanie dotyczyło decyzji z 23.06.2020r. i z 24.06.2020r. odnośnie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z 18.06.2020r., zatem dołączona dokumentacja z 2023r. dotyczy stanu zdrowia odwołującego się już znacznie po wydaniu decyzji i orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS.

Zdaniem Sądu, jeżeli z informacji o hospitalizacji wynika, że odwołujący się przestał sam samodzielnie poruszać się, wymaga to ponownej oceny przez organ rentowy jego stanu zdrowia w warunkach nowego wniosku o świadczenie uzupełniające. Świadczenie uzupełniające przysługuje bowiem niezależnie od tego, czy osobie o nie starającej się, tak jak w przypadku dodatku pielęgnacyjnego, przysługuje emerytura lub renta. Wynika to z treści art. 2 ust. 2 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, który stanowi, że świadczenie przysługuje osobom uprawnionym, które nie posiadają prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych.

Mając więc to na uwadze, na mocy art. 477¹⁰ § 2 kpc orzeczono jak w pkt. 2 wyroku.

PW/mmw