

Sygn. akt IV U 649/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 marca 2022 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Dorota Załęska

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Krysiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 marca 2022 roku w Sieradzu

odwołania P. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

z dnia 13.10.2021 r. Nr (...)

w sprawie P. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o świadczenie uzupełniające

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje P. K. prawo do świadczenia uzupełniającego od 19 sierpnia 2021 roku na stałe.

Sygn. akt IV U 649/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 13.10.2021r., ZUS II Oddział w Ł. odmówił P. K. prawa do świadczenia uzupełniającego na podstawie przepisów ustawy z 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Nie podzielając powyższej decyzji w/w złożył odwołanie, wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do przedmiotowego świadczenia.

W odpowiedzi ZUS wnosił o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie KL ZUS z 8.10.2021r., która nie stwierdziła u odwołującego niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

P. K., ur. (...), jest uczniem III klasy Technikum (...), które wchodzi w skład (...) w K.. Trafił do tej placówki, ponieważ powiat (...) nie prowadzi żadnej placówki kształcenia specjalnego dla dzieci słabosłyszących i niesłyszących. Dzięki zamieszkaniu w grupie wychowawczej internatu jest w stanie realizować obowiązek nauki i zdobywać wiedzę, mimo, że jego dom rodzinny znajduje się w oddalonym o 50 km S.. Codzienne, samodzielne dojazdy na zajęcia szkolne byłyby dla niego niemożliwe. W grupie wychowawczej znajduje się pod stałą, całodobową opieką sprawowaną przez wychowawców. Grupa wychowawcza w specjalistycznej placówce nie jest tożsama z „internatem” w powszechnym rozumieniu, ani z bursą działającą przy szkole masowej. Podstawową formą pracy w grupie wychowawczej, są zajęcia opiekuńczo-wychowawcze z niepełnosprawnymi dziećmi i młodzieżą. Uwzględnia się w nich przede wszystkim wymagania zdrowotne i możliwości wychowanków. Grupa wychowawcza zapewnia całodobową,

całotygodniową opiekę w trakcie pobytu ucznia w placówce. Zapewnia pomoc w realizacji potrzeb dnia codziennego, stosuje indywidualne dostosowania do możliwości i niepełnosprawności wychowanków Liczebność takiej grupy, w przypadku niepełnosprawności sprzężonej wynosi 4. Praca koordynowana jest przez wychowawców i dostosowana do indywidualnych potrzeb podopiecznych. To nie tylko zapewnienie noclegu i podstawowy nadzór, ale to realizacja niezbędnych potrzeb bytowych dotyczących w szczególności zdrowia i życia, w sytuacji zagrożenia braku ich samodzielnej realizacji. Pomoc w przypadku P. K. przez osoby trzecie sprowadza się do: dowiezienia do placówki, wnoszenia i znoszenia balkonika przy poruszaniu się po schodach (brak windy) (P. K. pokonuje tylko płaskie odcinki korytarza), wniesienie bagażu i torby z książkami. W przypadku wnioskodawcy, kilkukrotne codzienne schodzenie do jadalni jest często niemożliwe i nie jest on w stanie przemieścić się w czasie przerw na posiłki, które trwają 10 – 20 minut. Częstym rozwiązaniem jest pomoc osoby trzeciej, która donosi posiłek do sali lekcyjnej lub pokoju w internacie. Od pomocy osób trzecich uzależniony jest udział wnioskodawcy w zajęciach rekreacyjnych, rozwijających zainteresowania, tj. wyjście na spacer, do kina, na mecz, które wymagają obsługi wózka inwalidzkiego i wnoszenia go na widownię. Korzystanie ze środków transportu publicznego np. w czasie wycieczek wymaga zaangażowania osób trzecich. Pomocy osób trzecich wymaga także dokonanie zakupów **(opinia dot. funkcjonowania P. K. w warunkach grupy wychowawczej w internacie (...) Ośrodka (...)nr 2 w K. k. 54 – 55/akta sprawy).**

W dniu 19.08.2021r., w/w złożył w ZUS wniosek o świadczenie uzupełniające wraz z zaświadczeniem o stanie zdrowia **(wniosek/akta ZUS).**

LO ZUS rozpoznał u wnioskodawcy wrodzoną dysplazję stawów biodrowych z martwicą nasad bliższych kości udowych, wrodzone skrócenie kości długich, zespół wad genetycznych, niedosłuch obustronny leczony operacyjnie 26.03.2009r., obustronne przewlekłe wysiękowo – zarostowe zapalenie ucha środkowego, odwarstwienie siatkówki oka prawego – ślepotą, krótkowzroczność wysoką oka lewego – OL z korekcją 0,4, nie stwierdzając niezdolności do samodzielnej egzystencji **(orzeczenie26 - 28/akta orzecnicze).**

Komisja Lekarska rozpoznając sprzeciw od powyższego orzeczenia, rozpoznała u P. K. wrodzoną dysplazję stawów biodrowych z martwicą nasad bliższych k. udowych, wrodzone skrócenie kości długich, niedosłuch obustronny leczony operacyjnie 26.03.2009r., obustronne przewlekłe wysiękowo – zarostowe zapalenie ucha środkowego, odwarstwienie siatkówki oka prawego – ślepotą, krótkowzroczność oka lewego, nie uznając w/w za niezdolnego do samodzielnej egzystencji **(orzeczenie 32/akta orzecnicze).**

Na tej podstawie decyzją z 13.10.2021r., ZUS II Oddział w Ł. odmówił P. K. prawa do świadczenia uzupełniającego na podstawie przepisów ustawy z 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji **(decyzja k. 11/akta ZUS).**

W postępowaniu odwoławczym dopuszczono dowód z opinii biegłego ortopedy **(k. 28/akta sprawy).**

W badaniu z 28.01.2022r., biegły rozpoznał u wnioskodawcy dysplazję Knista. Wnioskodawca od dzieciństwa cierpi z powodu następstw schorzenia genetycznego, jakim jest dysplazja Knista. Ze względu na następstwa tego schorzenia, jest w bardzo znacznym stopniu uzależniony od pomocy innych osób w wykonywaniu najprostszych czynności życia codziennego. Przedmiotowo: wzrost karłowaty, dwułukowe skrzywienie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego IV° z deformacją klatki piersiowej, z zaznaczonym garbem żebrowym. Ruchomość odcinkowa kręgosłupa jest śladowa, poza odcinkiem szyjnym, gdzie stwierdza się ruchy rotacyjne po 30°, zgięcia i wyprosty po 40°, zgięcia do boku po 25°. Stwierdza się deformację stawów kończyn górnych i dolnych z ograniczeniem ich ruchomości. Ruchy odwodzenia i rotacji w stawach barkowych po 45-60°, deficyt wyprosty w stawach łokciowych 20°, przy zgięciu do 100° (norma 0-160°). Występuje ograniczenie ruchów i deformacja nadgarstków, deformacja kości ramiennych oraz kości przedramion, osłabienie siły obu rąk, deformacja stawów biodrowych. Końce bliższe kości udowych wyczuwalne na poziomie grzebieni talerzy biodrowych. Śladowa ruchomość w miejscach, gdzie powinny znajdować się stawy biodrowe. Deformacja, skrócenie i poszerzenie, kości udowych oraz podudzi. Ograniczenie ruchomości stawów kolanowych i skokowych znacznego stopnia. Możliwość poruszania się jedynie przy asekuracji balkonikiem. Dysplazja Knista, czyli najgrubsza dysplazja jest rzadką formą karłowatości spowodowaną mutacją w COL2A1

gen na chromosomie 12. Plik COL2A1 gen jest odpowiedzialny za produkcję kolagen typu II. Mutacja COL2A1 gen prowadzi do nieprawidłowego wzrostu szkieletu i problemów ze słuchem i wzrokiem. To co charakteryzuje dysplazję Knista z innych typów II osteochondrodysplazja, to stopień nasilenia i kolczykowaty kształtem skróconych długich rurkowatych kości. Efektem tego jest zaburzony rozwój praktycznie wszystkich kości organizmu człowieka (w różnym stopniu), a to skutkuje ich deformacją i znacznym upośledzeniem ich funkcji oraz funkcji stawów przez nich utworzonych.

Wnioskodawca nie jest w stanie: samodzielnie chodzić po schodach, samodzielnie przygotować sobie ciepły posiłek, umyć sobie plecy, wsiąść i wysiąść z jakiegokolwiek pojazdu np. komunikacji publicznej, dotrzeć do szkoły, czy placówki rehabilitacyjnej, dokonać zakupów, itp.

Wnioskodawca do końca życia, będzie uzależniony od pomocy innych osób przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Nie ma bowiem możliwości, aby w istotnym stopniu sprawność narządu ruchu wnioskodawcy poprawić, nawet teoretycznie. Z ortopedycznego punktu widzenia, w wnioskodawcy stwierdza się naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji na stałe (**opinia 94 akt sprawy**).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i w postępowaniu przed organem rentowym. W poczet materiału dowodowego Sąd przyjął opinię biegłego ortopedy, która została oparta na bezpośrednim badaniu wnioskodawcy oraz załączonej dokumentacji medycznej. Sąd uwzględnił także opinię wicedyrektora Ośrodka (...) w K., w którym uczy się wnioskodawca, dotyczącą jego funkcjonowania w internacie Ośrodka. Biorąc pod uwagę materiał dowodowy, wnioskodawca wpisuje się w definicję osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Codzienna egzystencja wnioskodawcy wymaga udziału, pomocy i wsparcia osób trzecich w każdym zakresie jego funkcjonowania i nie ma możliwości, aby w istotnym stopniu poprawić nawet teoretycznie sprawność narządu ruchu wnioskodawcy. Odwołujący od dzieciństwa cierpi na dysplazję Knista, która jest rzadką formą karłowatości, spowodowaną mutacją w COL2A1 gen na chromosomie 12. Plik COL2A1 gen jest odpowiedzialny za produkcję kolagenu typu II. Mutacja COL2A1 gen prowadzi do nieprawidłowego wzrostu szkieletu i problemów ze słuchem i wzrokiem. To co charakteryzuje dysplazję Knista, to stopień nasilenia i kolczykowaty kształtem skróconych długich rurkowatych kości. Efektem tego jest zaburzony rozwój praktycznie wszystkich kości organizmu człowieka (w różnym stopniu), a to skutkuje ich deformacją i znacznym upośledzeniem ich funkcji oraz funkcji stawów przez nich utworzonych. P. K. jest uczniem III klasy Technikum (...), które wchodzi w skład (...) w K.. Dzięki zamieszkaniu w grupie wychowawczej internatu jest w stanie realizować obowiązek nauki. Grupa wychowawcza zapewnia całodobową, całotygodniową opiekę sprawowaną przez wychowawców w trakcie pobytu ucznia w placówce. To nie tylko zapewnienie noclegu i podstawowy nadzór, ale to realizacja niezbędnych potrzeb bytowych dotyczących w szczególności zdrowia i życia, w sytuacji zagrożenia braku ich samodzielnej realizacji. Pobyt wnioskodawcy w grupie wychowawczej internatu, nie jest argumentem przemawiającym za jego samodzielnością. Wręcz przeciwnie, wsparcie osób trzecich zapobiega wykluczeniu społecznemu, edukacyjnemu i życiowemu, bowiem pozostawiony „samodzielnie”, byłby skazany na zamknięcie w 4-ech ścianach. Grupa wychowawcza w specjalistycznej placówce nie jest tożsama z powszechnym rozumieniem pojęcia „internat”, czy bursa przy szkole masowej. Podstawową formą pracy w grupie wychowawczej są zajęcia opiekuńczo-wychowawcze z niepełnosprawnymi dziećmi i młodzieżą. Uwzględnia się w nich przede wszystkim wymagania zdrowotne i możliwości wychowanków.

Wobec wyczerpującego wyjaśnienia sprawy, na podstawie art. 235² §1 pkt 5 kpc, Sąd oddalił wniosek dowodowy ZUS zawarty w piśmie z 14.02.2022r.

Sąd Okręgowy zważył:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 i 2 ustawy z 31.07.2019r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. 2019.1622), 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".

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 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2018.1270.), zasiłku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekroczyła kwoty 1.750zł. miesięcznie.

Termin "niezdolność do samodzielnej egzystencji" zdefiniowany został w art. 13 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS - stan, który oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba bowiem 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. Wszystkie zaś powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu "niezdolność do samodzielnej egzystencji" (por. wyrok SA w Katowicach z 21.02.2002r. III AUa 1333/01).

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że wnioskodawca spełnił sporną przesłankę niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z powodu następstw schorzenia, na które od dzieciństwa cierpi wnioskodawca – dysplazja Knista, codzienna egzystencja wnioskodawcy wymaga udziału, pomocy i wsparcia osób trzecich w każdym zakresie jego funkcjonowania i nie ma możliwości, aby w istotnym stopniu, poprawić nawet teoretycznie sprawność narządu ruchu wnioskodawcy. Odwołujący do końca życia, będzie uzależniony od pomocy innych osób przy wykonywaniu czynności życia codziennego.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 477¹⁴§2 k.p.c.