

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 grudnia 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi po rozpoznaniu sprawy z odwołania A. K. (1) przeciwko Wojewódzkiemu Zespołowi do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł.

o ustalenie wyższego stopnia niepełnosprawności w związku z odwołaniem od orzeczenia (...) z dnia 17 maja 2018r, oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sad Rejonowy oparł o następujące ustalenia faktyczne:

A. K. (1) urodziła się w dniu (...) w Ł.. Ma wykształcenie wyższe – mgr inż. technologii chemicznej. Pracuje na stanowisku asystenta w Stacji S.-Epidemiologicznej.

Orzeczeniem z dnia 8 lutego 2018 roku nr (...) Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. zaliczył A. K. (1) do lekkiego stopnia niepełnosprawności ze wskazaniem symbolu niepełnosprawności 11-I/03-L. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że dokumentacja medyczna pozwalała zaliczyć wnioskodawczynię jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Wnioskodawczyni jest bowiem zdolna do wykonywania pracy i nie wymaga częściowej, ani czasowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter trwały. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1 lutego 2018 roku.

Na skutek odwołania wnioskodawczyni, orzeczeniem z dnia 17 maja 2018 roku nr (...) Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie, wskazując że dokumentacja medyczna nie pozwalała na zaliczenie skarżącej do wyższego stopnia niepełnosprawności niż lekki. Zespół uznał, że A. K. (1) jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu powodującą w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne. Posiadane schorzenia oznaczone symbolami 11-I/03-L powodują zatem ograniczenie funkcji organizmu kwalifikujące do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

U A. K. (1) rozpoznano stan po tyreoidectomii z powodu raka brodawkowatego prawego płata gruczołu tarczowego z limfadenectomią prawostronną. Odwołująca w dniu 26 października 2015 roku przeżyła operację usunięcia tarczycy z okolicznymi węzłami chłonnymi, po której doszło do powikłań w postaci uszkodzenia nerwu krtaniowego i porażenia prawego fałdu głosowego. Leczenie operacyjne uzupełnione zostało radioterapią. Nadto u odwołującej rozpoznano miernie nasilone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (odpowiednie do wieku), bez upośledzenia funkcji, z subiektywnym zespołem bólowym. Badania stanu pacjentki przeprowadzone w kwietniu 2018 roku w Oddziale (...) Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej w Z. nie wykazały aktywności procesu chorobowego. W związku ze stwierdzonym porażeniem prawego fałdu głosowego A. K. (1) leczyła się u laryngologa specjalisty z zakresu foniatryi oraz korzystała z rehabilitacji głosu. Po leczeniu nastąpiła poprawa funkcji oddechowej i głosowej krtani. Z punktu widzenia endokrynologii, onkologii oraz laryngologii stwierdzone schorzenie krtani powoduje u A. K. (1) naruszenie sprawności organizmu w istotny sposób obniżające zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, co uzasadnia zaliczenie do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Odwołująca ma ograniczenia w zakresie wykonywania pracy wymagającej nadmiernego obciążania narządu głosu, jak również ograniczenia do pracy wymagającej wzmożonego wysiłku fizycznego. Związane jest to ze zmniejszoną wydolnością fonacyjną fałdów głosowych, jak również zmniejszoną wydolnością oddechową szpary głośni. Przeciwwskazana jest praca wymagająca nadmiernego, przewlekłego wysiłku głosowego, nadmiernego wysiłku fizycznego. Według wiedzy medycznej ustalony stopień niepełnosprawności z powodu schorzenia 03-L u A. K. (1) ma charakter trwały i nie rokuje poprawy, istnieje od 01 lutego 2018r. Odwołująca nie wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w

związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Z punktu widzenia ortopedii stan rządu ruchu odwołującej nie powoduje niepełnosprawności. A. K. (1) jest sprawna ruchowo, intelektualnie, a do tego pracuje. Nie ma ograniczeń w zakresie samoobsługi, poruszania się oraz komunikowania się werbalnego.

Podczas badania przez biegłego endokrynologa w dniu w dniu 27 sierpnia 2018r, wnioskodawczyni była w dobrym stanie ogólnym, choć uskarżała się wtedy na brak siły fizycznej oraz ograniczenia ruchowe. Stan endokrynologiczny nie uzasadniał jednak orzekania wyższego niż lekki stopnia niepełnosprawności.

Również podczas badania przez biegłego onkologa w dniu 01 października 2018r stan ogólny nie pogorszył się, odżywienie było dobre, wnioskodawczyni sprawnie poruszała się, jej skóra nie miała wykwitów, a obwodowe węzły chłonne nie były powiększone. Łoża po usuniętej tarczycy nie wykazywała cech nacieku, blizna była gładka, narządy jamy brzusznej nie wykazywały zmian patologicznych, układ krążeniowo-oddechowy był wydolny, a kończyny nie miały obrzęków. Przebyte wcześniej zmiany nowotworowe i stosowane leczenie nie pozostawiły naruszeń czynności organizmu w stopniu wyższym niż lekki. Wnioskodawczyni przyjmowała i przyjmuje tylko preparat E. (...) w celu uzupełnienia niedoboru hormonów tarczycy, co nie powoduje niepełnosprawności.

W zakresie stanu laryngologicznego, pozostała męczliwość i zaniki głosu, chrypki i duszność po wysiłku. W czasie badania przez biegłego laryngologa w dniu 17 października 2018r z objawów patologicznych badaniem przedmiotowym stwierdzono pośrodkowe ustawienie prawego fałdu głosowego, który był nieruchomy. Z tym, że zwarcie fonacyjne było pełne, barwa głosu prawidłowa, nie występowała chrypka, szpara głośni spełniała funkcje oddechową /bez duszności w spoczynku/. Wydolność oddechowa i głosowa były zachowane.

Również stan narządu ruchu wnioskodawczyni był i jest dobry. W czasie badania przez biegłego ortopedę w dniu 22 listopada 2018r wnioskodawczyni nie miała wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, a ruchomość kręgosłupa była zachowana w pełni (poza miernym ograniczeniem bólowym skłonu do przodu, którego deficyt wynosił 30 cm). Kończyny nie wykazywały zaników mięśniowych, ani ograniczenia ruchów w stawach. Jedynie przy maksymalnym zakresie ruchów w stawie barkowym lewym występował ból mięśnia ramienia lewego. Chwytność rąk była zachowana z pełną siłą mięśniową.

Powyższe ustalenia Sąd Rejonowy poczynił, wobec konieczności uzyskania wiadomości specjalnych, w oparciu o opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu endokrynologii, onkologii, laryngologii i ortopedii. Sporządzone w niniejszej sprawie opinie potwierdziły, zdaniem Sądu Rejonowego ustalenia, zawarte w zaskarżonym orzeczeniu. Biegłym opiniującym w sprawie nie można przede wszystkim odmówić umiejętności i kwalifikacji niezbędnych do sporządzenia opinii, zgodnych z tezami dowodowymi zawartymi w postanowieniu dopuszczającym dowód. Biegli posiadali wystarczającą wiedzę z dziedziny medycyny objętej zakresem przedmiotowych opinii. Ponadto, ich liczba (4 osoby), a także różnorodność posiadanych specjalizacji stanowiły dodatkową gwarancję rozpoznania przypadku A. K. (1) w sposób wieloaspektowy, uwzględniający wszystkie schorzenia i wywołane nimi dysfunkcje, występujące u odwołującej. Jako lekarze z wieloletnim stażem pracy legitymowali się również potrzebnym doświadczeniem zawodowym. Biegli byli zatem w stanie ustalić fakty potrzebne do sporządzenia opinii, dokonać ich właściwej, obiektywnej analizy, jak też wyprowadzić poprawne wnioski, pozostające w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej oraz wiedzą z zakresu danej dziedziny medycyny. Taką ocenę kwalifikacji i umiejętności biegłych wspierały treści samych opinii. Trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na dokładne ujęcie omawianego przez biegłych zagadnienia. Każdy z biegłych przedstawił swój wywód w logiczny, racjonalnie uargumentowany sposób. Starali się przy tym unikać formułowania arbitralnych, apriorycznych tez, lecz dochodzili do przedstawianych przez siebie wniosków w sposób stopniowy, odnosząc się do zebranych w aktach sprawy dokumentów medycznych oraz wyników przeprowadzonych badań, bądź też analizy dokumentacji medycznej. Opinie te zostały zatem sporządzone nie na podstawie arbitralnej i formułowanej a priori oceny, lecz w oparciu o obiektywne i rzetelnie zebrany materiał badawczy, który potwierdzał prawidłowość wyrażonego przez biegłych sądu.

Należy zdaniem Sądu I instancji zwrócić uwagę na to, że opinie te nie stanowiły jedynej fachowej wypowiedzi na temat stanu zdrowia A. K. (1). Jeszcze na etapie postępowania administracyjnego odwołująca została poddana badaniom

przeprowadzonym przez zespoły lekarskie, które także wykluczyły potrzebę zaliczenia jej do wyższego stopnia niepełnosprawności. Tej zbieżności ocen poszczególnych zespołów lekarskich, wydających swoje opinie niezależnie od siebie, nie można w żaden sposób deprecjonować, lecz trzeba potraktować ją jako dodatkową okoliczność przemawiającą za rzetelnością i prawidłowością opinii sporządzonych przez biegłych. Również liczna dokumentacja medyczna przedłożona przez odwołującą nie dawała podstaw do zmiany zajętego w tym zakresie stanowiska. Nie wskazywała ona bowiem, aby występowały u niej ograniczenia uzasadniające zaliczenie ją do wyższego, niż lekki, stopnia niepełnosprawności.

Twierdzenia A. K. (1), iż powinna być zaliczona do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z uwagi na występujące u niej schorzenia, są w ocenie Sądu Rejonowego jedynie jej subiektywnymi ocenami, które w zderzeniu z opiniami czterech biegłych oraz zespołów powołanych w trakcie postępowania administracyjnego należy uznać za gołosłowne. Zarzuty dotyczące samych biegłych były zdecydowanie niemerytoryczne i z tych względów Sąd nie może się z nimi wdawać w jakąkolwiek polemikę. Z powyższych względów Sąd nie widział potrzeby uzupełniania opinii biegłych, a tym bardziej – zlecenia sporządzania opinii kolejnemu biegłemu. Stanowisko to jest zgodne z utrwaloną w judykaturze linią orzecniczą. W wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (sygn. II CR 817/73, nie publ.) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 kpc. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 kpc Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności.

Identyczny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 18 lutego 1974 r. (sygn. II CR 5/74, Biul. Inf. SN 1974/4 poz. 64), wskazując na to, że okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy wypowiadało się kilka kompetentnych pod względem fachowym zespołów biegłych, nie może uzasadniać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. Za nieuzasadnione należy uznać stanowisko, według którego nie wolno zaniechać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych, jeżeli dotychczas opracowane opinie biegłych nie dają podstaw do rozstrzygnięcia sprawy w sensie wskazywanym przez stronę. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, nie publ.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAP 2000/22/807; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAP 2001/2/51; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, nie publ.).

W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r. (sygn. II CR 638/74, OSPiKA 1975/5/108) Sąd Najwyższy podkreślił, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywająca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych. W uzasadnieniu wyroku stwierdzono, że „pogląd (...) że sąd nie może odrzucić dowodu, jeżeli sprawa nie została wyjaśniona zgodnie z twierdzeniami strony powołującej dowód, nie odnosi się do dowodu z opinii biegłych. Wynika to, po pierwsze, z istoty tego dowodu odmiennej od dowodu ze świadków lub dokumentów. O ile bowiem krąg tych ostatnich dowodów jest praktycznie ograniczony, to dowód z opinii biegłego mógłby być powołany wielokrotnie, dopóki nie nastąpiłoby, wyjaśnienie sprawy zgodnie z twierdzeniami strony. Po wtóre, charakter tego dowodu polega na tym że biegli są pomocnikami sądu w zakresie dysponowania wiadomościami specjalnymi - opinia biegłego umożliwia sądowi zrozumienie faktów, których ocena wymaga wiadomości specjalnych. Jeżeli jedna opinia jest tak kategoryczna i tak przekonywająca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego - nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych. Odmienne poglądy nie wynika ani z wyraźnego przepisu, ani ogólnych założeń kodeksu o charakterze tego dowodu. Za trafnością wysuniętej tezy przemawia treść art. 286 kpc, według którego sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od

tych samych lub innych biegłych. O dopuszczeniu dowodu z dalszej opinii innych biegłych decyduje zatem rzeczowa potrzeba, przy czym ocena w tym zakresie została pozostawiona sądowi.”

W ocenie Sądu Rejonowego, wskazane wyżej względy przemawiają za uznaniem opinii biegłych za miarodajne. Brak jednocześnie wystarczających argumentów uzasadniających podważenie tych opinii, stało na przeszkodzie dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego, a nawet w uzupełnianiu dotychczas wydanych opinii. Z uwagi na powyższe wniosek A. K. o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego endokrynologa uzasadniony tym, że wnioskodawczyni nie zgadza się oceną biegłego dotychczas opiniującego w tym zakresie oraz wniosek o „sprostowanie” opinii przez biegłego onkologa poprzez „odniesienie się do rzeczywistego stanu”, podlegały oddaleniu jako niezasadne, zbędne. Stan sprawy został dostatecznie ustalony dowodami opisanymi powyżej, a korzystanie z opinii dalszych biegłych, czy uzupełnianie opinii dotychczas wydanych poprzez, np. umieszczenie w nich stwierdzeń zgodnych z oczekiwaniami wnioskodawczyni, nie było dopuszczalne. Zastrzeżenia wnioskodawczyni zawarte w piśmie procesowym, jak i prezentowane na rozprawie, miały postać subiektywnej polemiki z ustaleniami biegłych specjalistów i stanowiły wyraz niezadowolenia z niekorzystnych dla niej wniosków. Podstawę ustaleń stanowiła także dokumentacja medyczna wnioskodawczyni zgromadzona w aktach sprawy i aktach (...), której żadna ze stron nie kwestionowała.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wnioskodawczyni, tak jak ustalono to w zaskarżonym orzeczeniu, może być zaliczona tylko do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Dysfunkcje i naruszenia czynności organizmu, które w przeszłości powodowały wyższy stopień niepełnosprawności, obecnie w dużej części wycofały się lub mają mniejsze nasilenie. A. K. kwestionowała w odwołaniu wyłącznie ustalony stopień niepełnosprawności, nie zgłaszając zastrzeżeń do okresu, na który dokonano ustaleń, ani do pozostałych punktów rozstrzygnięcia (poza 5 i 6), w tym do symboli schorzeń, które powodowały niepełnosprawność. Orzekając w sprawie sąd był związany nie tylko zakresem orzeczenia, ale ramy procesu wyznaczał także zakres odwołania.

Art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2018 poz. 511, zwanej dalej „ustawą”) ustala trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą tj. znaczny, umiarkowany oraz lekki stopień niepełnosprawności. Ustawa definiuje także wspomniane rodzaje stopni niepełnosprawności. Do znacznego stopnia niepełnosprawności zaliczono osoby mające naruszoną sprawność organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagające, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy). Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustawodawca zaliczył osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy). Natomiast do lekkiego stopnia niepełnosprawności zaliczono osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mające ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3 ustawy). W art. 4 ust. 4 ustawy wskazano nadto, że ograniczona możliwość samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie, bez pomocy innych osób, podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się, komunikację i komunikowanie się.

Stosownie do art. 6c ust. 9 ustawy minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi w drodze rozporządzenia szczegółowe zasady orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności. Taką regulację zawierają przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopni niepełnosprawności (Dz. U. 2018 poz. 2027 – zwanego dalej „rozporządzeniem”). Przepis § 3 ust. 2 rozporządzenia stanowi, że przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, zwanej dalej „osobą zainteresowaną”, bierze się pod uwagę: 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba

zainteresowana, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności; 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza - przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby; 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje; 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia - poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe; 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym; 6) możliwość poprawy funkcjonowania osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych - poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Przepisy § 29 do 31 rozporządzenia określają także standardy w zakresie kwalifikowania do poszczególnych stopni niepełnosprawności.

Przy kwalifikowaniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się naruszenie sprawności organizmu powodujące częściową lub czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy w okresach wynikających ze stanu zdrowia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych (§ 30).

Przy zaliczaniu do lekkiego stopnia niepełnosprawności uwzględnia się zaś naruszoną sprawność organizmu powodującą istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy, co oznacza naruszoną sprawność organizmu powodującą ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej znacznie obniżające wydajność pracy na danym stanowisku w porównaniu do wydajności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, co oznacza trudności doświadczane przez osobę zainteresowaną w relacjach z otoczeniem i środowiskiem według przyjętych norm społecznych, jako skutek naruszonej sprawności organizmu. Przy tym możliwość kompensacji ograniczeń oznacza wyrównywanie dysfunkcji organizmu spowodowanej utratą lub chorobą narządu odpowiednio przez przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (§ 31).

Podkreślić należy, zdaniem Sądu meriti, iż u A. K. (1) rozpoznano stan po przeprowadzonej tyreoidektomii z powodu raka brodawkowatego prawego płata gruczołu tarczowego (w odległej przeszłości) z limfadenectomią prawostronną. Odwołująca ma obecnie zmniejszoną wydolność fonacyjną fałdów głosowych, jak również zmniejszoną wydolność oddechową szpary głośni, ale badania przeprowadzone w kwietniu 2018 roku nie wykazały aktywności procesu chorobowego. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są miernie nasilone (odpowiednie do wieku), bez upośledzenia funkcji, z zespołem bólowym, ale subiektywnym, nie potwierdzonym w badaniu przedmiotowym. Stwierdzone schorzenie krtani powoduje u A. K. (1) naruszenie sprawności organizmu w istotny sposób obniżające zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, co pozwala na przyznanie lekkiego stopnia niepełnosprawności. Odwołująca ma ograniczenia w zakresie wykonywania pracy wymagającej nadmiernego obciążania narządu głosu, jak również ograniczenia do pracy wymagającej wzmoczonego wysiłku fizycznego. Przeciwwskazana jest praca wymagająca nadmiernego, przewlekłego wysiłku głosowego, nadmiernego wysiłku fizycznego, ale nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Stan rządu ruchu odwołującej w ogóle nie powoduje niepełnosprawności. A. K. (1) jest sprawna ruchowo, intelektualnie, a do tego pracuje. Nie ma ograniczeń w zakresie samoobsługi, poruszania się oraz komunikowania. Uwzględniając powyższe schorzenia A. K. (1) oraz ich wpływ na możliwości wykonywania pracy oraz samodzielnego egzystowania nie można zaliczyć jej do wyższego aniżeli lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Zdaniem Sądu Rejonowego, bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostawała też okoliczność, że A. K. (1) w styczniu 2016 roku została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Z ustaleń wynika, że powyższe

orzeczenie miało charakter okresowy. Trzeba przypomnieć, że kontrolna rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej. (...) dokonując rozstrzygnięcia odnosi się do aktualnego stanu prawnego oraz bierze pod uwagę znany stan faktyczny i dowodowy. Wskazane okoliczności identyfikują decyzję. Rola kontrolna sądu koncentruje się na ocenie stanu rzeczy stanowiącej podstawę wydanej decyzji. Jednocześnie należy podkreślić, że postępowanie przed sądem ma charakter rozpoznawczy (tak wyrok SA w Białymstoku z dnia 31 marca 2015 r., III AUa 1490/14, Lex nr 1665760). Zatem istotny jest stan zdrowia odwołującej w dniu wydania spornego orzeczenia, a nie wcześniej, tym bardziej przed dniem wydania zaskarżonego orzeczenia. Stan zdrowia jest procesem dynamicznym. W przeszłości odwołująca się w istocie miała bardziej nasilone dolegliwości, które jednak, zgodnie z ustaleniem biegłych, aktualnie nie dają podstaw do przyznania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Z opinii biegłych, spójnych i jednoznacznych, wynika także niezbicie, że wnioskodawczyni nie wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, a jedynie zaopatrzenia w środki ułatwiające funkcjonowanie, opisane w punkcie 5 orzeczenia. Dlatego też, w w/w zakresie, orzeczenie także nie wymagało zmiany, a odwołanie należało oddalić. Stan zdrowia A. K. (1) i dolegliwości jakich doznaje nie naruszają sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie innego niż lekki stopień niepełnosprawności (art. 477¹⁴ § 1 kpc).

Apelację od powyższego wyroku złożyła wnioskodawczyni, zaskarżając wyrok w całości. Wyrokowi zarzuciła naruszenie zarówno przepisów prawa procesowego jak i materialnego w stopniu mającym istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

- art. 233 § 1 K.p.c., statuującego zasadę swobodnej oceny dowodów, która w rozpatrywanej sprawie miała charakter oceny dowolnej co doprowadziło do niewłaściwego zastosowania norm prawa materialnego w ustalonym stanie rzeczywistym sprawy.

- w zakresie naruszeń prawa materialnego podniosła zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów:

- art. 4 pkt. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 - o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, niezasadnym uznaniem, iż powódka nie spełnia

kryteriów wskazanych w powołanym przepisie, w tym poprzez pominięcie i nierozpoznanie czy wymaga ona częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, co w realiach stanu rzeczywistego jest oczywiste z uwagi na zalecane ograniczenia wobec powódki jak np. dotyczące unikania prac wymagających wysiłku,

- art. 8 ust. 1 ustawy j.w. poprzez całkowite jego pominięcie i niezastosowanie pomimo, iż powódka usiłuje utrzymać się w pracy zawodowej jako najskuteczniejszego w jej sytuacji sposobu rehabilitacji zawodowej, co jednakże jest łatwiejsze przy koniecznej zarówno pomocy osób trzecich jak i ulg przypisanych ustawowo, jednakże jedynie wobec osób z umiarkowanym co najmniej stopniem niepełnosprawności; alternatywą jest zakończenie aktywności zawodowej powódki i przejście na rentę chorobową, tj. obciążenie budżetu

Państwa w miejsce samodzielnej dbałości o swoje utrzymanie; tymczasem orzekający Sąd fakt wykonywania przez powódkę pracy ocenił przeciwko niej [str. 8 uzasadnienia wyroku],

- art. 15 w zw. z art. 18 ustawy j.w. poprzez jego niezastosowanie i uniemożliwienie tym

samym powódce skorzystania z przywilejów w zakresie czasu pracy, także zarezerwowanych dla osób z minimum umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w sytuacji kiedy wiadomym jest, że powódka stara się maksymalnie utrzymać aktywność zawodową poprzez zatrudnienie, jednakże jej wysiłki w tym zakresie pozostają ograniczone

korzystaniem z pomocy osób trzecich jak i trudnością utrzymania ośmiogodzinnego czasu pracy [40 godzin tygodniowo],

- art. 19 ustawy j.w. poprzez jego niezastosowanie i tym samym pozbawienie powódki prawa do dodatkowego urlopu wypoczynkowego w wymiarze 10 dni roboczych w ciągu roku, gwarantowanego tylko dla osób z orzeczoną co najmniej umiarkowaną stopniem niepełnosprawności, tym bardziej, że powódka taki przywilej posiadała przez ostatnie dwa lata [do 31.01.2018] a stan jej zdrowia nie uległ poprawie, by uzasadniało to zmianę stopnia niepełnosprawności,

- art. 20 ustawy j.w. poprzez jego niezastosowanie i tym samym pozbawienie powódki

uprawnienia do płatnych okresowych zwolnień od pracy, zarezerwowanych dla osób z

orzeczoną umiarkowaną co najmniej stopniem niepełnosprawności pomimo, iż powódka z uwagi na wyniki badań medycznych [(...)] wymaga częstych badań kontrolnych w celu utrzymania odpowiedniego poziomu tego wskaźnika [wg. wyniku jest < 0,004 przy normie 0,350 - 4,940], albowiem ma on zabezpieczać przed nawrotem choroby nowotworowej.

- § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 - w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, uprawniającego osoby z orzeczoną umiarkowaną stopniem niepełnosprawności do objęcia ich leczeniem w znieczuleniu ogólnym z zastosowaniem kompozytowych materiałów światłoutwardzalnych do wypełnień, poprzez jego niezastosowanie, co w przypadku powódki ma istotne znaczenie o tyle, że ekstrakcja zęba stanowi realne zagrożenie życia, a której to istotnej okoliczności biegli lekarze nie uwzględnili w swoich opiniach.

Na tej podstawie oraz na podstawie art. 386 § 1 K.p.c. wniosła o:

- zmianę zaskarżanego wyroku poprzez przyznanie powódce statusu osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo na podstawie art.386 § 4 kpc o:

- uchYLENIE zaskarżanego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji celem

przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości albowiem powołani w sprawie

biegli lekarze specjaliści w swych opiniach pominęli albo potraktowali „po macoszemu” kwestię związaną z koniecznością korzystania przez powódkę z pomocy osób trzecich w zwykłych czynnościach dnia codziennego, zarówno w domu jak i w pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Z kolei art. 278 § 1 k.p.c. stanowi, iż dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwie jest, że ocena stopnia niepełnosprawności wnioskodawczynie to jest ocena jej stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy bądź ograniczonej zdolności do pracy (wyłącznie w warunkach pracy chronionej) nadto ewentualnej konieczności zapewnienia jej w celu pełnienia ról społecznych, częściowej albo czasowej pomocy innym osobom, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłego lekarza: endokrynologa, laryngologa, ortopedy i onkologa. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie wnioskodawczynie zgodnie stwierdzili, iż ze względu na stan zdrowia – posiadane schorzenia - powódkę cechuje lekki stopień niepełnosprawności. Biegli wskazali, iż wnioskodawczynie jest osobą o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną - a zatem spełniającą standardy kwalifikujące ją do lekkiego stopnia niepełnosprawności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003 r., Nr 139, poz. 1328). Biegli uznali, iż dolegliwości na które cierpi wnioskodawczynie niewątpliwie utrudniają codzienne funkcjonowanie, ale nie powodują niezdolności do pracy albo zdolności do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej.

Uznać zatem należy, że w rozpoznawanej sprawie biegli w sposób logiczny i przekonujący uzasadnili swoje stanowisko wyraźnie stwierdzając, iż u wnioskodawczynie występuje lekki stopień niepełnosprawności. Zauważyć należy, iż biegli bezpośrednio odnieśli się do rozpoznanych u wnioskodawczynie schorzeń i szczegółowo, spójnie oraz logicznie przedstawili wnioski końcowe. Powyższe świadczy o tym, że wnioskodawczynie jedynie w sposób subiektywny - odmiennie niż biegli specjaliści ocenia swój stan zdrowia, a to w ocenie Sądu Okręgowego nie daje jednak podstaw do ustalenia umiarkowanego stopnia jej niepełnosprawności.

Biegli także odnieśli się do kwestii konieczności pomocy innym osobom, stwierdzając zgodnie, iż wnioskodawczynie takiej pomocy nie wymaga, opierając się w tym zakresie na definicji ustawowej oraz na bezpośrednim badaniu wnioskodawczynie, a także na udostępnionej dokumentacji medycznej. Wobec powyższego, wbrew zarzutom apelacji, wnioskodawczynie nie spełnia przesłanek kwalifikujących ją do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innym osobom w celu pełnienia ról społecznych.

W ocenie Sądu opinia biegłego ortopedy M. S. jest pełna, logiczna i opowiada zakreślonej tezie dowodowej. Biegły bezpośrednio odniósł się do rozpoznanych u wnioskodawczynie schorzeń i wskazał, na jakiej dokumentacji się opierał, zatem nie było podstaw do przyjęcia, że nie zapoznał się z tą dokumentacją. Okoliczność, iż wnioskodawczynie ocenia odmienne treść dokumentacji niż biegły, pozostaje bez wpływu na ocenę prawidłowości wydanej opinii. Należy przy tym wskazać, że wnioskodawczynie na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku nie wniosła o uzupełniającą opinię tego biegłego, czy o dopuszczenie dowodu z innego biegłego tej specjalności, jak to czyniła w stosunku do pozostałych biegłych.

Wbrew zarzutom apelacji wnioskodawczyni była pouczona przed Sądem I instancji w zakresie inicjatywy dowodowej (pouczenie o treści art. 162,217,229,230,232 kpc – k. 12 w zw. z k. 14 – pouczenie doręczone wraz z odpowiedzią na odwołanie – k. 88 odw.)

Reasumując słusznie wywiódł Sąd Rejonowy, iż proces chorobowy ma charakter dynamiczny, a aktualnie z opinii wydanych w sprawie przez biegłych wynika bezsprzecznie, że wszystkie zdiagnozowane u ubezpieczonej schorzenia w obecnym stadium zawansowania nie stanowią podstawy do ustalenia wyższego stopnia niepełnosprawności. W przypadku nasilenia się zaburzeń organizmu ubezpieczonej ma ona prawo złożenia ponownego wniosku o ustalenie wyższego stopnia niepełnosprawności.

Podkreślić należy, iż żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51). Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia bowiem potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Natomiast dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 § 2 k.p.c.).

W ocenie Sądu Okręgowego, brak jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opiniach powołanych biegłych i stwierdzenia, iż nie odzwierciedlały one stanu zdrowia wnioskodawczyni oraz jej zdolności do podjęcia pracy i samodzielnej egzystencji. Wskazać należy, iż Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim, nie zaś umiarkowanym. Natomiast twierdzenia skarżącej, poparte tylko i wyłącznie jej subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące stanu zdrowia wnioskodawczyni wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opiniami biegłych nie mogły przynieść spodziewanego przez skarżącą skutku procesowego.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych dotyczących zarówno naruszenia prawa procesowego - art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uchybienia w zakresie przeprowadzonego postępowania dowodowego i oceny dowodów, jak i naruszenia prawa materialnego - art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przez brak ustalenia umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wnioskodawczyni, nie jest uzasadniony.

Zgodnie bowiem z art. 4 ust. 2 ustawy do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Zgodnie z § 30 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności standardy w zakresie kwalifikowania do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają kryteria określające naruszenie sprawności organizmu powodujące:

1) czasową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza konieczność udzielenia pomocy, o której mowa w § 29 ust. 1 pkt 3 (konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych - co oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałania w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych), w okresach wynikających ze stanu zdrowia;

2) częściową pomoc w pełnieniu ról społecznych, co oznacza wystąpienie co najmniej jednej okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1 pkt 3.

Z poczynionych prawidłowo ustaleń przez Sąd Rejonowy wynika, że ubezpieczona obiektywnie nie spełnia żadnej z tych przesłanek.

W żaden sposób Sąd Rejonowy nie naruszył także pozostałych przepisów prawa materialnego, określających uprawnienia osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a mianowicie:

-art. 8 ust. 1 ustawy j.w.

- art. 15 w zw. z art. 18 ustawy j.w.

- art. 19 ustawy j.w.

- art. 20 ustawy j.w.

- § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 - w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, bowiem powyższe uprawnienia nie były przedmiotem spornej decyzji, która została poddana ocenie przez Sąd Rejonowy.

Należy przypomnieć, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot sporu jest określony treścią decyzji organu rentowego, od której odwołanie inicjuje postępowanie przed sądem. W sporach tych sądy nie działają w zastępstwie organu rentowego i nie orzekają o wniosku, ale o zasadności odwołania od konkretnej decyzji, w granicach co do przedmiotu oraz zakresu rozpoznania wyznaczonych przez treść decyzji. Oznacza to, że przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ nie decydował. Postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy./Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 września 2018 roku, III AUa 343/18 /.

Mając zatem na uwadze powyższe, wyrok Sądu Rejonowego w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako bezzasadną.

Przewodnicząca: Sędziowie: